



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en  
pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben  
quimioterapia, Instituto especializado del Cáncer, Lima

2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista  
en Enfermería Oncológica**

**Presentado por:**

Aroni Bojorquez Rossana Ebelly

**Código ORCID:** 0000-0001-9168-8282

**Asesora:** Mg. Benavente Sánchez Yennys Katusca

**Código ORCID:** 0000-0002-0414-658X

**Línea de Investigación:** Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

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

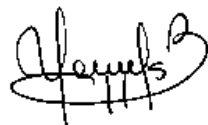
Yo, Aroni Bojorquez, Rossana Ebelly, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia, Instituto especializado del Cáncer, Lima 2022”, Asesorado por la Docente Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca, CE N° 003525040, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>, tiene un índice de similitud de 12 (Doce) %, con código oid:14912:220204387, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Aroni Bojorquez, Rossana Ebelly  
 DNI N° 45794546



.....  
 Firma de la Asesora  
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca  
 CE N° 003525040

Lima, 13 de Noviembre de 2022

## **DEDICATORIA**

Se lo dedico primeramente a Dios por darme salud y vida. A mis padres, por todo su amor e incesante apoyo, son mayor fuente de motivación y superación en mí vida. Mi gratitud, amor y respeto son inagotables.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Mg. Yennys Katusca Benavente Sánchez,  
mi gratitud por el permanente apoyo y  
orientación, en su condición de asesor de mi  
especialidad. Por su comprensión, tiempo y  
refuerzos brindados durante esta ardua tarea.

**Asesora: Mg. Benavente Sánchez Yennys Katusca**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

**SECRETARIO** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

**VOCAL** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
JURADO .....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VI
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>10</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problema Específicos.....	14
1.3 Objetivos de la Investigación.....	14
1.3.1 Objetivo General.....	14
1.3.2 Objetivo Específicos.....	15
1.4 Justificación de la Investigación.....	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	15
1.4.3 Práctica.....	16
1.5 Delimitación de la Investigación.....	16
1.5.1 Temporal.....	16
1.5.2 Espacial.....	16

1.5.3 Población o unidad de análisis .....	16
<b>2. MARCO TEORICO.....</b>	<b>17</b>
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Bases Teóricas.....	20
2.3 Formulación de Hipótesis.....	25
2.3.1 Hipótesis General.....	25
2.3.2 Hipótesis Específicos.....	26
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
3.1 Método de la Investigación.....	27
3.2 Enfoque de la Investigación.....	27
3.3 Tipo de la investigación.....	27
3.4 Diseño de la investigación.....	27
3.5 Población, muestra y muestreo.....	28
3.6 Variables y operacionalización.....	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1 Técnica.....	30
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad.....	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9 Aspectos éticos.....	32
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>34</b>
4.1 Cronograma de actividades.....	34
4.2 Presupuesto.....	35
<b>5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>36</b>
ANEXOS.....	45



Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	46
Anexo 2 Instrumento de Investigación.....	48
Anexo 3 Consentimiento Informado.....	53

## RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del cáncer 2022. Población: Compuesta por 80 pacientes con diagnóstico de cáncer de cuello uterino atendidas en el Instituto Especializado del Cáncer, entre junio 2022 y diciembre 2022. Muestra: Estará conformado por la totalidad de la población es decir 80 personas. Diseño metodológico: Investigación aplicada, hipotética-deductiva, cuantitativa, descriptiva y transversal, correlacional. La técnica que se empleará para recoger la información es la encuesta. El instrumento para la evaluación de la variable “Estrategias de afrontamiento”, se usará un cuestionario elaborado por Apaza y Alejandro en el año 2020 en Lima, confiable con Alpha de Cronbach obteniendo valores de 0,872 y para la evaluación de la variable “Calidad de Vida”, se usará un cuestionario adaptado por Martínez en el año 2016 en Lima, confiable con Alpha de Cronbach 0,80. Procesamiento y análisis de datos: Se utilizará la estadística descriptiva para elaborar de las tablas de frecuencia y gráficas, en caso de la estadística inferencial se utilizará la prueba estadística de Rho de Spearman que nos permitirá realizar la comprobación de las hipótesis que nos hemos planteado.

Palabras clave: “Afrontamiento”, “Calidad de Vida”, “Cáncer de cuello uterino”

## ABSTRACT

Objective: To determine the relationship of coping strategies in the quality of life of patients with cervical cancer receiving chemotherapy at the Specialized Cancer Institute 2022. Population: Composed of 80 patients diagnosed with cervical cancer treated at the Specialized Cancer Institute, between June 2022 and December 2022. Sample: It will be made up of the entire population, that is, 80 people. Methodological design: Applied, hypothetical-deductive, quantitative, descriptive and cross-sectional, correlational research. The technique that will be used to collect the information is the survey. The instrument for the evaluation of the variable "Coping Strategies", a questionnaire elaborated by Apaza and Alejandro in the year 2020 in Lima, reliable with Cronbach's Alpha obtaining values of 0.872 and for the evaluation of the variable "Quality of Life" will be used a questionnaire adapted by Martínez will be used in 2016 in Lima, reliable with Cronbach's Alpha 0.80. Data processing and analysis: Descriptive statistics will be used to prepare the frequency tables and graphs, in the case of inferential statistics, the Spearman's Rho statistical test will be connected, which will allow us to verify the hypotheses that we have raised.

Keywords: "Coping", "Quality of Life", "Cervical cancer"

## **1. CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema.**

El cáncer de cuello uterino tiene un impacto psicológico en la mujer, por lo que necesita desarrollar estrategias que le permitan hacerle frente a esta enfermedad y que su calidad de vida se vea afectada lo menos posible por los cambios físicos internos, psicológicos, emocionales y sociales debido a los tratamientos de quimioterapia (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tipo de cáncer de cuello uterino, se ha convertido en la cuarta causa de mayor frecuencia que se presenta en los individuos de sexo femenino a nivel mundial, el año 2020 el número de casos nuevos es aproximadamente es de 604 mil, con una mortalidad de 342 mil; alrededor del 90% de los casos nuevos y descensos ocurrió en los países categorizados de ingresos medios y bajos, sobre el asunto es necesario dar a conocer que los tipos 16 y 18 del papiloma humano inducen casi al 50% de las lesiones pre cancerígenas del cérvix extremadamente maligno (2).

En los que respecta a este tipo de cáncer (Ca), en los Estados Unidos (EEUU), estudios demuestran que el mayor afrontamiento de las pacientes, se hace presente en aquellas que muestran afrontamiento activo y asocian el afrontamiento evitativo con menor calidad de vida, presentándose en ellas incremento de angustia frente al desconocimiento de lo que podría acontecer en cualquier momento (3).

Por su parte en Irán, el tratamiento del Ca de cuello uterino tiene un impacto en la calidad de vida de las pacientes y de su entorno familiar, esto debido a los trastornos funcionales resultado de la histerectomía, radioterapia y quimioterapia a la que son sometidas; investigaciones realizados dejan ver que las pacientes con este tipo de cáncer manifiesta tener una calidad de vida intermedia en 46,9%, dentro de los síntomas físicos que

afectan el desarrollo normal de su vida se encuentran las náuseas, vómitos, respiración entrecortada, falta de apetito, trastorno de sueño, entre otros. A nivel psicológico, las pacientes con Ca de cuello uterino padecen de estrés en niveles alto, debido a las complicaciones ocasionadas por el tratamiento, los estudios al respecto, encontraron que el estilo de vida negativo es moderado alto en el 53% de las usuarias, debido a que tiene componentes de estrés, desesperanza, preocupación, impotencia y ceden pasivamente a la enfermedad (4,5)

Por otro lado, en Polonia el Ca de cuello uterino se encuentra también, entre las principales causas de enfermar y morir de la población de sexo femenino, convirtiéndolo en el séptimo país en Europa con la tasa de mortalidad más alta, esta cifra es alarmante pues su crecimiento es permanente, siendo el diagnóstico de Ca de cuello uterino un 2,8% de todos los casos de Ca en este país (6).

Según los estudios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cada año aproximadamente en 56 000 mujeres se diagnostica ca de cuello uterino, de las cuales 28 000 pierden la vida; por estas razones su eliminación se encuentra entre los principales objetivos que contribuirá a la lucha contra las desigualdades y al desarrollo de las naciones (7).

En Brasil el Ca de cuello uterino (CCU) está establecido como una problemática de la sociedad, que viene afectado a las mujeres pobres, de estratos sociales bajo y estudios mínimos por lo que su daño involucra además del paciente a su familia y la sociedad a la que pertenece, en este país se diagnostica aproximadamente 15 590 eventos nuevos que representa el 10% entre todos los tipos de ca; ocasionando 5 160 muertes (8).

Por su parte en Ecuador, hacen referencia que las estrategias recomendadas utilizar para afrontar Ca de cuello uterino, son los elementos más importante para el abordaje de este, destacando el afrontamiento de las emociones de distanciamiento y control de cada enfermo,

las centradas en la problemática propiamente dicha siendo el apoyo social y familiar la base de todas estas estrategias (9).

En relación a esta problemática, en Colombia el Ca cuello uterino (CCU), es considerado enfermedad crónica que afecta la calidad de vida del usuario y familiar, y altera sus aspectos bio psico social emocional y la religiosidad; cambios que se producen desde el diagnóstico y permanecen durante el tratamiento al que son sometidas, pues estos ocasionan alteraciones en su forma de convivencia, aparición de sentimientos de temor, deterioro de su imagen, auto estima baja (10).

En torno a esta problemática, en Chile consideran que las mujeres con diagnóstico de Ca de cuello uterino se percibe una calidad de vida limitada comparándolas con las sanas, por la angustia emocional que desencadena el mal, y su extensivo tratamiento que ocasiona limitantes en su vida personal, laboral, familiar y social origina problemas para lograr adherencia al tratamiento instalado, los resultados 38,74% de los pacientes presentan dificultad en según la dimensión funcional/dominio físico, 29% indicó tener problemas en el desarrollo de su rol y el 70% señaló tener problemas a nivel emocional (11).

En Perú, las investigaciones al respecto, dan a conocer que las muertes en mujeres como consecuencia de esta patología lo colocan en el primer lugar a nivel de Sudamérica en grupos etarios de 15 a 44 años de edad equivalente al 10,2% por cada cien mil mujeres que desconocían la importancia del papanicolaou y del VPH. Las autoridades sanitarias consideran el Ca de cuello uterino como problemática de salud pública, se calcula en 48,2% de las cuales el 24,6% llegan a desenlace fatal, por lo que las autoridades lo consideran prioridad nacional desde hace más de 30 años (12,13)

En este contexto, la guía de práctica clínica para la prevención y manejo del ca de cuello uterino establece que, es necesario implementar estrategias de identificación precoz y oportuna de esta patología, de tal manera que se contribuya a la disminución

aproximadamente del 40% de casos. Establece además que el virus del papiloma humano (VPH) es responsable del 70% de este tipo de cáncer (14).

A pesar de la inclusión de la vacuna contra el VPH en el calendario de vacunación al año 2021 la vacunación disminuyó en 48% especialmente en Loreto (64%) con una casuística de nuevos casos fue 4270, alcanzando una mortalidad de 2288 pérdidas, siendo los departamentos de mayor preocupación Lima, Junín y San Martín (15).

Volviendo la mirada a la problemática de la vacunación con dos dosis de vacuna contra el VPH principal estrategia de prevención contra el cáncer de cuello uterino, el MINSA informó que en la actualidad del 54,1 % de nuevos casos de Ca el del cuello uterino ocupa el segundo lugar en asiduidad en la población femenina (16).

En el Instituto Especializado del Cáncer en el año 2019, se diagnosticaron 1505 casos nuevos de Ca cuello uterino, problemática identificada principalmente en mujeres que provienen de lugares muy alejados del Perú, de escasos recursos económicos, que iniciaron vida sexual prematura y multíparas, infecciones vaginales frecuentes, quienes ante el diagnóstico muestran evidencias de ansiedad, estrés, alejamiento de su entorno familiar y social, desconcierto, rechazo al diagnóstico y depresión emociones que afectan la calidad de vida y su relación con el entorno (17). La mayoría de estos pacientes han presentado dificultades en afrontar su enfermedad, con el apoyo de profesionales (médicos, enfermeras, psicólogos y Clan) se ha manejado estrategias de afrontamiento que han resultado favorable para el paciente conllevando a mejorar su calidad de vida, respondiendo con éxito el tratamiento administrado.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima ,2022?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivos General**

Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino.



### **1.3.2 Objetivos Específicos**

1. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino.
2. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino.
3. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino.

### **1.4 Justificación del problema.**

#### **1.4.1 Teórica**

La investigación se justifica teóricamente ya que va a ofrecer información teórica sobre los diferentes estilos de afrontamiento que facilite la adaptación del paciente con Ca de cuello uterino a su nueva realidad, fortaleciendo su aspecto emocional y psicológico, lo que le permitirá el mantenimiento de su calidad de vida; está basado en la teoría de enfermería de Merle Mishel, que incluye la provisión de estrategias que permiten que el paciente acepte su diagnóstico, tratamiento quimioterapéutico, seguimiento y control, así mismo consideramos la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, quien sustenta que las personas deben cuidar su salud para mantener íntegra su capacidad física, psicológica, social y espiritual (18,19).

#### **1.4.2 Metodológica**

Justificamos metodológicamente este estudio porque sigue los pasos del método científico, que están en relación a las estrategias de afrontamiento y calidad de vida de las usuarias que padecen Ca de cuello uterino; este estudio servirá como base para futuras investigaciones sobre la temática.

### **1.4.3 Practica.**

La justificación práctica del estudio, es que va a aportar a la institución información actualizada, real y directa; que le van a permitir diseñar y posteriormente implementar estrategias de ayuda para los pacientes con Ca de cuello uterino que le permitirá mejorar su calidad de vida.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal:**

La presente investigación se realizará en los meses de junio 2022 a diciembre 2022.

### **1.5.2 Espacial:**

El lugar de investigación de la presente investigación será el Instituto Especializado del Cancer. Ubicado en la región de lima, distrito de surquillo con dirección en AV. Angamos 2520.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis:**

Pacientes de cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Luego de realizar la búsqueda en las diferentes bases de datos, se identificaron algunos estudios que contiene las variables de la presente investigación, entre los que destacan:

Wieder-Huszla et al (20), en el año 2022, en Polonia, elaboraron una investigación con el objetivo de “Evaluar la influencia de la adaptación y el afrontamiento del cáncer ginecológico en el nivel de aceptación de la enfermedad entre las mujeres estudiadas”; estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional realizado en 81 mujeres en terapia por cauterino, recogen los datos con una encuesta una puntuación media de  $26,65 \pm 8,85$  puntos en el AIS, con nivel de aceptación similar ( $p = 0,47$ ); En toda la muestra del estudio, una tendencia a la correlación negativa entre la edad y las puntuaciones de la subescala de afrontamiento ( $r = -0,22$ ,  $p = 0,05$ ), y para la correlación positiva entre la edad y las puntuaciones de la subescala de la dimensión fisiológica ( $r = 0,21$ ,  $p = 0,06$ ); concluyen que el afrontamiento más utilizado es el constructivo, y que la aceptación de la enfermedad y una actitud positiva determinan la adaptación de su nueva realidad.

Candra et al (21), en el 2022, en Indonesia , desarrollan una investigación con el propósito de “Determinar la relación entre los mecanismos de afrontamiento y la depresión en pacientes de quimioterapia”; investigación correlaciona, cuantitativa de enfoque transversal, la muestra la conformaron 52 usuarios en quimioterapia, para obtener los datos se utilizó como instrumento el cuestionario , obteniendo como resultados que 53,2% de los pacientes usan afrontamiento desadaptativos, 59,6% depresión que afecta su calidad de vida negativamente. Concluyen que existen diferentes factores que influyen en la depresión y calidad de vida de los pacientes cuando no existen estrategias correctas de afrontamiento.

KlÜgel et.al (22) en el 2019, en Alemania, desarrollan un análisis con el objetivo de “Examinar los efectos del tipo de terapia (terapia conservadora ver sus conización) sobre el bienestar psicosocial de pacientes con neoplasia intraepitelial cervical grado II”. Estudio descriptivo, transversal no aleatorio, comparativo, entre pacientes con diagnostico NIC II 24 reciben terapia conservadora y 17 conización, a quienes se les aplicaron los cuestionarios. Los resultados para el grupo de terapia conservadora fueron calidad de vida física 53,26%, y mental 46,47% con resultados de afrontamiento ineficaz estrategias apoyo emocional ( $U=127.000$ ,  $z= -2.104$ ,  $p=0.035$ ), apoyo instrumental ( $U=119.500$ ,  $z= -2.355$ ,  $p=0.019$ ); para el grupo de terapia conización calidad de vida física 45,0% y mental 42,77%, en relación al afrontamiento ineficaz y desconexión conductual ( $U=84.500$ ,  $z= -3.272$ ,  $p= 0,001$ ). Concluyen que las estrategias de afrontamiento se relacionan con la calidad de vida física mas no con la calidad de vida mental.

López et.al (23), en el 2019 en Colombia, realizaron un estudio con el propósito de “Identificar las diferencias y la naturaleza de la relación entre la calidad de vida relacionada con la salud (CvRS) y las estrategias de afrontamiento (EA) respecto al apoyo psicológico, así como identificar si las EA predicen la CvRS”; investigación observacional transversal, no-experimental en una muestra de 55 mujeres entre 27 y 69 años, con diagnostico Ca ginecológico, utilizaron para la recogida de datos la escala-FACT-Cx, y el cuestionario Short Form-36 para el afrontamiento al estrés. Como resultados reportan que el 30% de estrategias de afrontamiento de auto control emocional, 51% calidad de vida regular. Concluyen que es necesario el acompañamiento psicológico que promuevan las estrategias de afrontamiento positivas y beneficien la calidad de vida.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Apaza y Alejandro (24), en el año 2021 , en Lima, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino”. Investigación cuantitativa, aplicada, descriptiva, transversal, correlacional; la muestra la conformaron 131 pacientes, a los que se les aplicó dos cuestionarios; los hallazgos evidenciaron que la estrategia de afrontamiento es deficiente en 58,8% , centrado en la emoción es deficiente en 51,5%, así mismo es deficiente en la dimensión centrado en la evitación del problema en 59,5%y respecto a la calidad de vida se evidencia es baja en 58,8%, presentando un nivel bajo en bienestar social 59,5%, psicológico 52,7% y espiritual 56,5%. Concluyen que existen relación entre las variables de estudio.

Cabrera (25), durante el año 2021, en Lima, realizó un estudio con el objetivo de “Analizar las diferencias que existen en la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas”. Investigación descriptiva-comparativa, en la que participaron 62 unidades muestrales, para la recolección de datos se usaron el cuestionario de Calidad de Vida EORTC QLQ-C30 y el Cuestionario de Afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos (CAEPO). Los resultados evidencian que el 40,3% tiene una buena calidad de vida general y es porque aplican el estilo de afrontamiento positivo. Concluyen que existe relación entre las variables estudiadas.

Krederdt et al (26), en el año 2020, en Lima, desarrolló un estudio con el propósito de “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes oncológicos. Investigación cuantitativa, aplicada”; en la que participaron 43 usuarias como parte de la muestra. Se utilizaron los dos cuestionarios para recolectar los datos, los hallazgos evidencian que, los hallazgos evidencian que 63% tienen una calidad de vida saludable en un nivel

medio y el 93% de los participantes utilizó las estrategias de afrontamiento de confrontación. Concluyeron que no existe relación entre ambas variables.

Cahuata (27), en el año 2019, en Arequipa, elaboró una investigación con el objeto de “Establecer la relación que existe entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia”. Estudio cuantitativo, la muestra la conformaron 235 pacientes a los que se les aplicó dos cuestionarios, encontrándose que 32,3% padecían de cáncer de cérvix, el 51, 9% presentaban un afrontamiento de estrés y calidad de vida regular en 37,9%. Concluyen que ambas variables están relacionadas.

## **2.2. Bases Teóricas**

El Ca de cuello uterino se desarrolla en el útero, generalmente se originan en el endometrio, dentro de los factores de riesgos para el desarrollo de este tipo de Ca se encuentran la edad y la genética. Existen diferentes tipos, siendo el carcinoma de células escamosas el que representa el 80% de los casos; en los últimos años se ha observado un aumento de esta patología en el especial en los países desarrollados, en especial en el grupo etario comprendido de 20 a 40 años (28,29).

El Ca de cuello uterino y su tratamiento le ocasiona a la pacientes dolor, náuseas, vómitos, cansancio, constipación, mucositis, cambios drásticos en el peso, alteraciones hormonales, así como depresión o sintomatología depresiva, ansiedad ante lo que les depara el futuro y sentimientos de recaídas; así mimos muchas investigaciones han revelado cambios en la vida sexual de las usuarias lo que las impacta altamente a nivel psicológico y social (30).

Por su parte, las secuelas o daños secundarios resultantes del tratamiento, así como las cirugías de remoción total o parcial de la anatomía genital y la radiación ocasionan en las usuarias sentimientos de baja autoestima, cambios en la autoimagen, problemas en el

matrimonio o convivencia de las parejas, generando mayor carga emocional y psicológica al que las pacientes le deben hacer frente (31).

### **2.2.1 Estrategia de afrontamiento:**

Durante la última década, los investigadores han planteado el uso de las estrategias de afrontamiento cuyo objetivo es realizar una análisis del comportamiento de los seres humanos ante factores estresores ocasionados por patologías crónicas, alta exigencia laboral o algún evento traumático como perder el trabajo, una familiar, diagnóstico de infertilidad o de una enfermedad terminal (32).

Las estrategias de afrontamiento son las respuestas individuales que desarrollan las pacientes con cáncer con cuello uterino con el objetivo de hacerle frente, minimizar o soportar las demandas intrínsecas y extrínsecas que se presentan y son responsables de las alteraciones que afronta (33).

### **Dimensiones Estrategia de Afrontamiento**

**El afrontamiento centrado en el problema**, se caracteriza porque las estrategias van dirigidas al problema en sí, por lo que se requiere desarrollar acciones transformadoras dirigidas a la evaluación de los conocimientos del individuo respecto a la problemática que tiene que abordar, aceptando los posibles cambios a implementar para dar solución o hacerle frente a esta (34)

Así mismo, el afrontamiento dirigido al problema, se basa en la evaluación cognitiva de la persona, proceso que origina despliegue de esfuerzos para manejar el estrés, comprendiendo que pueden cambiar con el tiempo y pueden ser moldeados y modificados por el contexto, comprende que necesita buscar alternativas para solucionar la problemática que lo afecta. En líneas generales es una estrategia conductual dirigida a eliminar el estrés,

variando el contexto, de tal manera que al liberar sus emociones modifican los hechos que las producen (35).

Por su parte la planificación en el afrontamiento centrado en el problema hace referencia a como el usuario organiza las estrategias que le permitirán hacer frente a la enfermedad (36).

Entre los tipos de **afrontamientos** estudiados se encuentra el **centrado en las emociones**, el mismo que concibe los esfuerzos de adaptación que realizan las personas a fin de soportar los hechos que pudieran originarle el estrés, de tal manera que puede gestionar sus estrategias de manera positiva y hacerle frente a una situación desagradable de manera positiva y provechosa con posturas activas y pasivas, manteniendo su espíritu de lucha (37)

Así mismo, esta estrategia está en relación al apoyo emocional que debe recibir el enfermo por parte de su red familiar y/o social, de tal manera que lo ayude a expresar sus emociones de miedo, angustia, desesperación, intranquilidad, para lograr manejo eficaz de sus emociones (37).

En relación a la interpretación positiva, responde a la pregunta ¿Que puedo aprender?; se da, cuando los usuarios se concientizan que pueden lograr algo positivo de la situación que atraviesan y se focalizan a realiza acciones que le generen satisfacción, como la participación activa en una beneficencia (38).

Ahora bien, es importante que el paciente acepte la realidad de la enfermedad que lo aqueja y tenga la predisposición de afrontarla o tratarla, esta actitud favorece al uso de las estrategias relacionadas a las emociones (38).

Por otro lado, muchos usuarios se refugian en la religión, ya que sienten que les puede aportar apoyo espiritual y sentimientos positivos que las fortalecerá ante la enfermedad,



disminuye el estrés ocasionado por la patología y las ayuda a mejorar la autoestima y a sentirse parte de la comunidad nuevamente (38).

A este respecto, las mujeres que sufren de Ca de cuello uterino, requieren de apoyo social, que significa para ellas el sentir que los integrantes de sus familias, así como de su red de apoyo social, les proporcionan cuidados, amor, estimación, demostraciones que benefician al enfermo que afronta diferentes estresores propios de su enfermedad (39).

Los conceptos de **afrontamiento adaptativo (centrado en el problema)** y **desadaptativo (centrado en la evitación del problema)**, estos dependen de que si el estresante está centrado en el problema su abordaje es directo, o si se trata del abordaje y manejo de la ansiedad, intranquilidad emocional de ahí los tipos de afrontamiento centrado en el problema o en la evitación del mismo (40).

En esta perspectiva, encontramos el afrontamiento centrado en la negación o evitación del problema, que es conocido como del comportamiento de los individuos que evitan afrontar una problemática, mostrando conductas caracterizadas por el desentendimiento de sus responsabilidades, consume de estupefacientes, alcohol, cambio en su modo de comportarse entre otros, todas estas características consideradas disfuncionales (41).

Dentro de este marco de ideas de estilos evitativos o afrontamiento enfocado en la percepción, en él se observa liberación de emociones, muestra de euforia, de manera franca, muestra desatención, conducta desinteresada, desapego, es decir busca la distracción para evitar pensar en su problema (42).

### **2.2.2 Calidad de Vida**

La calidad de vida es una medida que involucra el bienestar de la persona en los aspectos físico, mental, social y espiritual que incluye aspectos subjetivos y que le permite experimentar felicidad, satisfacción y recompensa, de tal manera que el individuo se sienta sano, productivo, seguro y útil para la sociedad (43).

El Ca de cuello uterino, su sintomatología, los efectos colaterales y la toxicidad de la terapéutica; así como los efectos psicológicos que se presentan en un espacio de tiempo mínimo, son capaces de alterar el funcionamiento y bienestar de las personas que sufren cáncer, este bienestar involucra los aspectos físicos, emocionales, cognoscitivos y sociales, en lo personal afecta la sexualidad, modificaciones en la apariencia física, el rol que desempeñaba dentro de su entorno familiar, religiosidad y situación económica que afronta, todos estos aspectos están íntimamente ligado a la calidad de vida del paciente diagnosticado con Ca (44).

#### **Dimensiones de la calidad de vida**

**D1.Física:** Viene a ser nivel de salud coherente con el ejercicio físico, la nutrición, atención de la salud apropiada, ejecución de sus actividades de su quehacer diario, su vestimenta, desinfección y seguridad (45).

**D2.Psicológico:** está asociado a las secuelas pos tratamiento, que involucra la aceptación de su tratamiento, la urgencia de recuperar su salud física y lograr la aceptación de sus familiares y amigos, en la paciente suelen surgir emociones de temor, angustia, irritación, que trae como consecuencia modificaciones en su esquema de vida cotidiana, como molestias físicas, separación marital y disminución de su intensidad sexual (46).

**D3.Social:**El paciente con Ca de cuello uterino, presenta efectos asociados a la terapéutica instalada, tales como dificultad para respirar, disminución del apetito, náusea/vómito, estreñimiento, fatiga, dolor, problemas económicos, ocasionando en oportunidades pensamientos recurrentes a la muerte, comportamiento que afecta sus relaciones personales, familiares y sociales que interfieren en su funcionamiento social (47).

Por otro lado, el apoyo social del paciente con Ca de cuello uterino, presenta efectos asociados a la terapéutica instalada, tales como dificultad para respirar, disminución del apetito, náusea/ vómito, estreñimiento, fatiga, dolor, problemas económicos, ocasionando en oportunidades pensamientos recurrentes a la muerte, comportamiento que afecta sus relaciones personales, familiares y sociales que interfieren en su funcionamiento social (11).

En este marco de ideas se asevera que existe una correspondencia positiva entre el apoyo social percibido proveniente de la familia nuclear o extendida, así como el que otorga las redes de apoyo social a la que pertenece, favorece al bienestar psicológico disminuyendo los estados depresivos en la persona enferma, que ocasiona dolor y sufrimiento perjudiciales para su calidad de vida, disminuye las esperanzas de mejoría o curación, y afectando su salud física (48).

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación de las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

Ho: No existe relación de las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino en tratamiento de quimioterapia en el Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

HEi: Existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

HEo: No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

HEi: Existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

HEo: No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

HEi: Existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

HEo: No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El método a utilizar en el presente estudio será el hipotético deductivo, debido a que la recogeremos información que nos ayude a identificación de las particularidades de la población, lo que nos ayudará a adquirir resultados fiables y que permitirá a plantear las conclusiones relacionadas al tema planteado (49).

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

Utilizaremos un enfoque cuantitativo, ya que recogeremos los datos y los analizaremos estadísticamente, esto favorecerá a la elaboración de las conclusiones y dar respuestas de los problemas propuestos en el estudio, y de esta manera podremos realizar la comprobación de la hipótesis general y específicas (50).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada, debido a que pretendemos solucionar la problemática estudiada, es decir las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino (51).

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

La investigación tiene un diseño descriptivo, correlacional, calcularemos y estudiaremos las particularidades de la información recolectada de ambas variables de tal manera se pueda establecer la relación; es un análisis observacional y no experimental ya que no se manipularan la información de la variable independiente, es también transversal debido que los datos se recolectarán en un momento específico (52).

### 3.5. Población y muestra

**Población:** La población investigada la conforman los pacientes con diagnóstico de Ca de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, sin tener en cuenta su procedencia, siendo un total de 80 usuarias.

**Muestra:** En el presente estudio se utilizará una muestra censal, es decir tomaremos en cuenta el 100% de la población al ser pequeña y manejable, buscando datos de la mejor calidad posible.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Ca de cuello uterino que deseen participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con sus facultades mentales en buen estado
- Pacientes que reciban atención de manera ambulatoria o que se encuentren hospitalizados

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no deseen participar en la investigación o se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Pacientes con compromiso de sensorio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Esca Valorativa (niveles o rangos)
Estrategia de afrontamiento	Proceso psicológico para hacerle frente a una situación o evento que amenaza el bienestar físico, emocional o psicológico del ser humano (53).	La operacionalización de la variable se desarrollará a través de la medición de los estilos de afrontamiento que poseen los usuarios diagnosticados con Ca de cuello uterino, usando un cuestionario que mide las tres dimensiones (24).	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento activo Planificación	Ordinal	Buena: 66-84 puntos
			Afrontamiento centrado en la emoción	Apoyo emocional Apoyo instrumental Interpretación positiva Aceptación Religión		Regular: 47-65 puntos
			Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Aceptación Desahogo Uso de sustancias Humor Auto distracción Negación Autoinculpación Recreación		Mala: 28-46 puntos
Calidad de vida	Es el bienestar de la persona que está en relación de que tan satisfecho o insatisfecho se encuentre a nivel físico, psicológico, social, de actividades, material y estructural (54).	La operacionalización de la variable se realizará midiendo bienestar de las usuarias diagnosticados con Ca de cuello uterino en las diferentes áreas de su vida, usando un cuestionario que mide las cuatro dimensiones (23)	Dimensión física	Debilidad Malestar general Efectos colaterales Reacción alérgica Somnolencia	Ordinal	Alta: 47 – 60 puntos
			Dimensión psicológico	Tolerancia Ansiedad Autoestima Carga social Aislamiento		Media: 34 – 46 puntos
			Dimensión social	Relaciones interpersonales Actividades laborales Ingresos económicos Recreación Actividades sociales		Baja: 20 – 33 puntos

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

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que utilizaremos para recolectar los datos de las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida será la encuesta y como instrumento dos cuestionarios con escala Likert.

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

##### **Instrumento 1**

El instrumento que se usará para la variable estrategias de afrontamiento, fue elaborado por Apaza y Alejandro (24) en el 2021 en Lima.; es un cuestionario tipo Likert, conformado por 28 ítems y tres dimensiones

- Afrontamiento centrado en el problema: ítem del 1 al 4
- Afrontamiento centrado en la emoción: ítem 5 al 14
- Afrontamiento centrado en la evitación del problema: ítem 15 al 28

Para la valoración se utilizará la siguiente escala:

- Buena: 66 - 84 puntos
- Regular: 47 - 65 puntos
- Mala : 28 - 46 puntos

##### **Instrumento 2**

El instrumento que se usará para la variable priorización calidad de vida, fue adaptado por Martínez (55) en el 2016, es un cuestionario tipo Likert, conformado por 28 ítems y tres dimensiones

- Físico: ítem del 1 al 14



- Psicológico: ítem 15 al 21
- Social: ítem 22 al 28

Para la valoración se utilizará la siguiente escala:

- Alta: 47 - 60 punto
- Media: 34 - 46 punto
- Baja: 20 -33 puntos

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1:**

El instrumento que mide las estrategias de afrontamiento fue elaborado y validado por Apaza y Alejandro (24) en el 2021 en Lima, utilizando el juicio de tres expertos obteniendo una valoración cuantitativa promedio de 90.90 y cualitativa de “Muy buena” lo que nos garantiza que es un instrumento válido.

#### **Instrumento 2**

El instrumento que mide la calidad de vida fue validado por Martínez (55) en el 2016 en Lima, utilizando el juicio de ocho expertos usando una prueba binomial, obteniendo como resultado 0.035, es decir que la concordancia es significativo, garantizando que el instrumento es válido.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1:**

El instrumento que mide las estrategias de afrontamiento fue validado Apaza y Alejandro (24) en el 2021 en Lima, utilizando una prueba piloto a 25 pacientes y el utilizó el Alfa de Cronbach como prueba estadística obteniendo un 0.872, quiere decir el instrumento es confiable.

## **Instrumento 2**

El instrumento que mide la calidad de vida fue validado Martínez (55) en el 2016 en Lima, utilizando una prueba piloto a 50 pacientes y es utilizó el Alfa de Cronbach como prueba estadística obteniendo un 0.835, quiere decir el instrumento es confiable.

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

El procesamiento y análisis de los datos recolectados se realizará una vez que apliquemos los instrumentos, en primer lugar procederemos a elaborar una tabla Excel para ordenar y codificar la información, esta actividad nos servirá además para revisar que todas las encuestas estén completas, como siguiente paso, trasladaremos los datos al software estadísticos SPSS versión 26; el análisis descriptivo de la información se elaborarán las tablas y gráficas estadísticas, finalmente realizaremos el análisis inferencial usando el estadísticos Rho de Spearman que nos permitirá aceptar o negar las hipótesis hemos planteado.

### **3.9. Aspectos éticos**

Autonomía: Los investigadores les garantizamos a los participantes que se aceptará la decisión que tomen de ser parte de la muestra del estudio o no, todas las usuarias que acepten participar deberán firmar el consentimiento firmado (56).

Beneficencia: Los resultados que se obtendrán en el presente estudio beneficiarán a los pacientes diagnosticados con Ca de cuello uterino u otro tipo de Ca , así como a su familias a desarrollar estrategias de afrontamiento adecuado para que el bienestar físico, psicológico, social y espiritual se vean afectados lo menos posible por la enfermedad (57)

Principio de No Maleficencia: El presente estudio no se ocasionará perjuicio de ninguna índole a los participantes, en contraste, busca mejorar las estrategias de afrontamiento del usuario, mejorando su calidad de vida (58).

Principio de Justicia: En la investigación todas las pacientes que se atienden en el Hospital de Enfermedades Neoplásicas y que decidan formar parte de la muestra serán tratados con igualdad y respetando su ideología y credo (59).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022						
	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic
Presentación del estudio							
Identificación del problema.							
Objetivo del estudio.							
Justificación del estudio.							
Marco teórico							
Antecedentes y revisión científica.							
Delimitación de la investigación							
Temporal, espacial, población.							
Marco teórico							
Antecedentes							
Bases teóricas.							
Formulación de hipótesis.							
Metodología.							
Aspectos administrativos.							
Anexos.							

## 4.2. Presupuesto Detallado

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
<b>EQUIPOS</b>				3050
<b>ÚTILES DE ESCRITORIO</b>				
Hojas bond A4 75gr	Paquete	2	20	40
Lapiceros	Cajas	1	16	16
Tampón para huella	Unidad	2	11.5	23
Post it 3x3	Unidad	1	37	37
<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>				
Textos	Unidad	1	100	100
Impresiones	Hoja	300	0.30	90
Copias fotostáticas	Hoja	150	0.20	30
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
Asesor	Hora	3	200	600
Estadístico	Hora	2	180	360
Digitador	Hora	3	100	300
<b>OTROS</b>				
Movilidad	Unidad	20	20	400
Viáticos	Unidad	25	20	500
Comunicaciones	Flat/ mensual	3	100	300
Módem internet	Flat/ mensual	3	180	540
Servicios eléctricos	KWh	1000	0.8	800
Contingencia	Flat/ mensual			400
<b>TOTAL S/</b>				<b>7586.00</b>

### Presupuesto Global

Nº	ITEMS	COSTO
1	EQUIPOS	S/ 3,050
2	ÚTILES DE ESCRITORIO	S/ 116
3	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	S/ 220
4	RECURSOS HUMANOS	S/ 1,260
5	OTROS	S/ 2,940
<b>TOTAL DE GASTOS</b>		<b>S/ 7586.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lynch J, D'Alton P, Gaynor K. Exploring the psychological impact of the cervical cancer screening failures on women in Ireland: A qualitative study. *Psychooncology* [Internet]. 2021;30(7):1167-71. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5635>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. OMS. 2022 [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Moreno C. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico. [Internet] [Trabajo de Fin de Grado]. [España]: Universidad Internacional de Catalunya; 2016. Disponible en: [https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/263843/TFG\\_Carmen\\_Moreno\\_Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1](https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/263843/TFG_Carmen_Moreno_Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1)
4. Torkzahrani S, Rastegari L, Khodakarami N, Akbarzadeh-Baghian A, Alizadeh K. Quality of Life and its Related Factors Among Iranian Cervical Cancer Survivors. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2013;15(4):320-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3785907/>
5. Sniadecki M, Poniewierza P, Jaworek P, Szymanczyk A, Andersson G, Stasiak M, et al. Thousands of Women's Lives Depend on the Improvement of Poland's Cervical Cancer Screening and Prevention Education as Well as Better Networking Strategies Amongst Cervical Cancer Facilities. *Diagnostic* [Internet]. 2022;12(8):1-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35892517/>
6. Bogdan K, Błazek M. Assessment of the quality of life of patients with breast and cervical cancer. *Oncol Clin Pract* [Internet]. 2021;17(6):277-84. Disponible en: [https://journals.viamedica.pl/oncology\\_in\\_clinical\\_practice/article/view/OCP.2021.0036](https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/view/OCP.2021.0036)

7. Organización de las Naciones Unidas. ONU Mujeres reafirma su compromiso con la salud sexual y reproductiva, pilar del empoderamiento de las mujeres [Internet]. ONU. 2021 [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/12/onu-mujeres-reafirma-su-compromiso-salud-sexual-y-reproductiva-empoderamiento>
8. Arzuaga-Salazar M, de Souza M, de Azevedo V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2012;28(1):63-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192012000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192012000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Mayorga-Lascano M, Peñaherrera-Ron A. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. Rev Griot [Internet]. 2019;12(1):16-30. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
10. Parra L, Carrillo G. Calidad de vida de mujeres en situación de enfermedad crónica de cáncer de cérvix. Av En Enferm [Internet]. 2011;29(1):87-96. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35859>
11. Urrutia M, Concha X, Padilla O. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvicouterino. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2014;79(5):368-77. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262014000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262014000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
12. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata V, Bendezu-Quispe G, et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020;37(1):17-24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Luciani S, Winkler J, Salud OP de la. Prevención del cáncer cervicouterino en el Perú: Lecciones aprendidas del proyecto demostrativo TATI [Internet]. PAHO. Organización Panamericana de la Salud; 2006. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/786>

14. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. MINSA. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
15. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2022 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. Perú es uno de los países con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo [Internet]. MINSA. 2020 [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/310733-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-numero-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-mundo>
17. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos nuevos de Cáncer registrados en INEN - Ambos Sexos [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/08/Casos-nuevos-registrados-en-el-ENEN-2000-2019.pdf>
18. Díaz L, Duran M, López N. Adaptación u validación de la escala de Mishel de incertidumbre frente a la enfermedad en procedimientos diagnósticos. Cienc Enferm [Internet]. 2019;25(2):1-9. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532019000100201&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532019000100201&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Figueredo N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Diaz-Videla V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2019;8(2):22-33. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2393-66062019000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062019000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Wieder-Huszla S, Owsianowska J, Chudecka-Głaz A, Branicka-Woźniak D, Jurczak A. The Significance of Adaptation and Coping with Disease among Patients with Diagnosed



Gynaecological Cancer in the Context of Disease Acceptance. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(12):7218. Disponible en: [10.3390/ijerph19127218](https://doi.org/10.3390/ijerph19127218)

21. Candra D, Titipangesti A, Fadhillah S, Wantonoro W. Coping mechanism and depression among Moslem patients treated with chemotherapy | Anita | *Palliative Medicine in Practice*. *Palliat Med Pract* [Internet]. 2022;16(3):142-9. Disponible en: [https://journals.viamedica.pl/palliative\\_medicine\\_in\\_practice/article/view/PMPI.2022.0014](https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/view/PMPI.2022.0014)
22. Klügel S, Lücke C, Mehren A, Malik E, Philipson A, Schild-Suhren M, et al. <p>Patients with cervical intraepithelial neoplasms show different states of health-related quality of life and different coping styles depending on the choice of therapy: findings from the CIN study</p>. *Int J Womens Health* [Internet]. 2019;11:511-7. Disponible en: <https://www.dovepress.com/patients-with-cervical-intraepithelial-neoplasms-show-different-states-peer-reviewed-fulltext-article-IJWH>
23. López J, Aguirre-Loaiza H, Ortiz A, Caballo V, Nuñez C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. *Suma Psicológica* [Internet]. 2021;28(2):88-96. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-43812021000200088](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-43812021000200088)
24. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérnix 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>
25. Cabrera Y. Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores [Internet] [Título Profesional de Psicóloga]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: [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)
26. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Rev*

Científica CURAE [Internet]. 2020;3(2):1-16. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430>

27. Cahuata S. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo - EsSalud. Arequipa, 2019 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Arequipa- Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9649/8Y.1995.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Dublin Trinity College. One in four women are not aware of uterine cancer: World GO Day [Internet]. 2022 [citado 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www-tcd-ie.translate.google.com/news\\_events/articles/-one-in-four-women-are-not-aware-of-uterine-cancer-world-go-day/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es-419&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://www-tcd-ie.translate.google.com/news_events/articles/-one-in-four-women-are-not-aware-of-uterine-cancer-world-go-day/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es-419&_x_tr_pto=sc)
29. do Rozario S, Ferreira I, Jorge R, Ferreira I. Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type. Rev Saúde Pública [Internet]. 2019;53-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WM3SZJDQCbXm9cbkchJhqLq/?lang=en&format=pdf>
30. Castillo-Ávila IY, Canencia-Padilla J, Zurbarán-Lamadrid M, Pertuz-Cantillo D, Montes-Padilla M, Jiménez-Chacón E. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico-uterino, Cartagena (Colombia), 2012. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2015;66(1):22-31. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-74342015000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342015000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
31. Cassemir W, Kimur M. Calidad de vida relacionada a la salud de mujeres con cáncer de cuello uterino. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2010;18(3):66-72. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DPVhx9VKFDp8gMfM5yqtrtt/?lang=es&format=pdf>
32. Cruz V, Echeverría W. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer: Un estudio de centro único. Oncol Ecuad [Internet]. 2022;32(2):169-79. Disponible en: <https://roesolca.ec/index.php/johs/article/view/632>

33. Levenets O, Stepurko T, Polese A, Pavlova M, Groot W. Coping strategies of cancer patients in Ukraine. *Int J Health Plann Manage* [Internet]. 2019;34(4):1423-38. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hpm.2802>
34. González Y, Ortega E, Castillo R, Whetsell M, Cleghorn D. Validación de la Escala Inventario de Estrategias de Afrontamiento, Versión Española de Cano, Rodríguez, García. *Enfoque Rev Científica Enferm* [Internet]. 2017;XXI(17):109-33. Disponible en: <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v21n17a7>
35. Macías M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicol Desde El Caribe* [Internet]. 2013;30(1):123-45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
36. Arrieta I, Cárdenas J, García M, Gaviria A. 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* [Internet]. 2019;3(12):115-26. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/335218691\\_Afrontamiento\\_y\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_mujeres\\_con\\_cancer\\_de\\_seno\\_revision\\_bibliografica\\_una\\_mirada\\_desde\\_la\\_psicologia\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/335218691_Afrontamiento_y_calidad_de_vida_en_mujeres_con_cancer_de_seno_revision_bibliografica_una_mirada_desde_la_psicologia_de_la_salud)
37. Di-Colloredo C, Aparicio D, Moreno J. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychol Av Discip* [Internet]. 2007;1(2):125-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
38. Svetina M, Nastran K. Family relationships and post-traumatic growth in breast cancer patients. *Psychiatr Danub* [Internet]. 2012;24(3):298-306. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23013636/>
39. Zhou LH, Hong JF, Qin RM, Henricson M, Stenmarker M, Browall M, et al. Post-traumatic growth and its influencing factors among Chinese women diagnosed with gynecological cancer: A cross-sectional study. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2021;4(51):1. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388921000090>

40. Vukčević Marković M, Živanović M. Coping with Secondary Traumatic Stress. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(19):1-13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12881>
41. Chau C, Morales H, Wetzell M. Estilos de afrontamiento y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. *Rev Psicol* [Internet]. 2002;20(1):93-131. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3703>
42. Font A, Reventós P, Falo C. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología* [Internet]. 2020;17(1):179-94. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/psic.68249>
43. Barraza-Mendoza D, Flores-Aime M. Calidad de vida y felicidad percibida en estudiantes mujeres de Lima centro. *CASUS Rev Investig Casos En Salud* [Internet]. 2019;4(3):153-61. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/216>
44. Spagnoletti B, Rae L, Keenan C, Shetty S, Manderson L, McPake B, et al. What factors shape quality of life for women affected by gynaecological cancer in South, South East and East Asian countries? A critical review | *Reproductive Health* | Full Text. *Reprod Health Vol* [Internet]. 2022;1-19. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-022-01369-y>
45. Cuesta J, de la Fuente R, Vidriales R, Hernández C, Plaza M, González J. Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. *Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2017;4(1):33-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537003.pdf>
46. Meza-Rodríguez M. Guía clínica de intervención psicológica de la mujer con cáncer de mama y ginecológica. *Peritonal Reprod Hum* [Internet]. 2007;2007(21):72-80. Disponible en: <https://www.inper.mx/descargas/pdf/Guiaclinicadeintervencionpsicologicadelamujerconcancerdemamayginecologico.pdf>

47. Ayala M, Vester J, Rodríguez M. Experiencias personales, familiares y sociales de mujeres que padecen cáncer de cuello uterino. Paraguay 2021. Rev Científica Estud E Investig [Internet]. 2022;11(1):70-84. Disponible en: <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/658>
48. Peralta JR, Rugel AMM, Rengifo CEA. Desesperanza y su relación con el apoyo social percibido en pacientes peruanos con neoplasias hematológicas. Psicooncología [Internet]. 2021;18(2):317-22. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/75631>
49. Oh JY. A Possible Scientific Inquiry Model based on Hypothetico-Deduction Method Involving Abduction. J Korea Assoc Sci Edu [Internet]. 2012;32(3):486-501. Disponible en: <https://koreascience.kr/article/JAKO201226833851770.pdf>
50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. México: Mc Graw Hill; 2014 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
51. García-González J, Sánchez-Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Inf Tecnológica [Internet]. 2020;31(6):159-70. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>
52. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. ACTA Juríd Peru [Internet]. 2019;2(2):1-19. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
53. Reyes V, Reséndiz A, Alcázar R, Reidl L. Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo\*. Psicogente [Internet]. 2017;20(38):240. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00240.pdf>

54. Sánchez-Cabezas A, Morillo-Gallego N, Merino-Martínez R, Crespo-Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 2019;22(3):239-55. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003)
55. 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 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>
56. Serafim A, Souza E, Ferreira A, Longati A, Romão A, Silveira A, et al. Autonomy as a principle of bioethics: perspectives of medical students | *Research, Society and Development. Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(9):1-10. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31366>
57. Hernández J. Bioética clínica: Una breve introducción | *Medicina y Ética. Med Ética* [Internet]. 2022;33(3):883-94. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/bioetica/article/view/1371>
58. Ceconello L, Erbs EG, Geisler L. Conductas éticas y el cuidado al paciente terminal. *Rev Bioét* [Internet]. 2022;30:405-12. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/bioet/a/ZMHdh3JXDrtCTnDRFMyC6Rw/abstract/?lang=es>
59. Reyes IB, Barrera TS, Balseca JP. Relaciones de la deontología en ciencias de la salud: cuatro principios más alcance. *Bol Malariol Salud Ambient* [Internet]. 2022;62(2):142-50. Disponible en: <http://www.iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/453>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cáncer Lima ,2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> PE11. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cancer Lima,2022?</p> <p>PE2. 2. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> OE1. 1. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino. OE2. 2. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino. OE3. 3. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: Existe relación de las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cancer Lima, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación de las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cancer Lima,2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> HE1. Existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022. HEo: No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022. HE2. Existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022. HEo. No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino</p>	<p><b>Variable X: Estrategia de Afrontamiento</b> Dimensiones - Afrontamiento centrado en el problema - Afrontamiento centrado en la emoción - Afrontamiento centrado en la evitación del problema</p> <p><b>Variable Y: Calidad de Vida</b> Dimensiones - Física - Psicológico - Social</p>	<p><b>Método:</b> hipotético deductivo <b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Tipo:</b> aplicada <b>Diseño:</b> Descriptivo - no experimental Correlacional Observacional Transversal</p> <p><b>Población:</b> 80 <b>Muestra:</b> 80</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Dos cuestionarios para evaluar las estrategias de afrontamiento y calidad de vida.</p>



<p>la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cancer Lima,2022?</p> <p>PE3: 3. ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima,2022?</p>	<p>problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino.</p>	<p>que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.</p> <p>HE3. No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022</p> <p>HEo: No existe relación de las estrategias de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cuello Uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer Lima, 2022.</p>		
--	---	---	--	--

## **Anexo 2. Instrumento de Investigación**

### **ENCUESTA PARA MEDIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (24)**

Estimas usuarias del Servicio de Oncología del Hospital de Enfermedades Neoplásicas, soy la licenciada Rossana Ebelly Aroni Bojorquez , estudiante de la segunda especialidad de Oncología, estoy elaborando un estudio sobre “ Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Instituto Especializado del Cáncer”, el objetivo de la investigación es determinar la relación de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello que reciben quimioterapia. Agradezco su participación, ya que este trabajo permitirá desarrollar las estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes con Ca de cuello uterino. 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

Nº	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 de cuello uterino?			
6	¿Diga usted, recibe de la familia apoyo material para afrontar el cáncer de cuello uterino?			
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 de cuello uterino?			
23	¿Diga usted siente que es culpable de lo que ha sucede con el cáncer del cuello uterino?			
24	¿Diga usted se siente culpable y cuesta acepta que tiene cáncer de cuello uterino?			
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?			

**ENCUESTA PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA (55)**

Nº	Ítem	Siempre	A veces	Nunca
<b>FISICA</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			

*Gracias por su participación*

### **Anexo 3. Consentimiento**

Mediante este documento acepto voluntariamente participar en la investigación “Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia, Instituto Especializado del Cáncer ,2022”, así mismo manifiesto que comprendo el objetivo de dicho estudio, también entiendo que puedo decidir formar parte o no de la muestra, y que puedo retirarme de la investigación en el momento que considere pertinente. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre del Participante:.....

DNI N°.....

Firma.....