



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con  
cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de  
la Región Callao, 2023

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

**Presentado Por:**

**Autora:** Seclén Baca, Fátima del Rosario

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-0546-7908>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

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

**Lima – Perú  
2024**

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

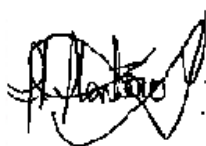
Yo, Seclén Baca, Fátima del Rosario, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la Región Callao, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:338210491, 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.

*Fatys.B.*

.....  
 Firma de autor(a)  
 Seclén Baca, Fátima del Rosario  
 DNI N° 48183125



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 26 de Marzo de 2023



## **DEDICATORIA**

A Dios y a mi familia por su apoyo incondicional

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesor y a la Universidad Privada Norbert  
Wiener.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado  
**Secretario** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio  
**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**ÍNDICE**

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	ix
Abstract	x

<b>1.</b>	<b>EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1.	Planteamiento del problema	1
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	3
1.3.1.	Objetivo general	3
1.3.2.	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	4
1.4.1.	Teórica	4
1.4.2.	Metodológica	5
1.4.3.	Práctica	5
1.5.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	6
1.5.3.	Población o unidad de análisis	6
<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases Teóricas	10
2.3.	Formulación de Hipótesis	20
2.3.1.	Hipótesis general	20
2.3.2.	Hipótesis específicas	20
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>21</b>
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21



3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	26
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>27</b>
4.1.	Cronograma de actividades	27
4.2.	Presupuesto	28
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	
	<b>ANEXOS</b>	<b>38</b>
	Anexo 1. Matriz de consistencia	39
	Anexo 2. Instrumento de Investigación	40
	Anexo 3. Consentimiento Informado	43
	Anexo 4. Informe de originalidad	46

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es considerado una problemática crítica a nivel mundial, ya que es el segundo tipo de cáncer con más incidencia en las féminas, es decir, corresponde al 10% del total de estos casos. **Objetivo:** Determinar el impacto que tienen las estrategias de afrontamiento sobre la calidad de vida de las pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023. **Métodos:** Investigación cuantitativa,

transversal y correlacional. La población la conformarán 80 mujeres que padecen cáncer de cuello uterino y que reciben quimioterapia, para la muestra se utilizará la cantidad completa de la población. La técnica a utilizarse será la encuesta y como instrumento dos cuestionarios; el primero medirá las estrategias de afrontamiento desarrollado por Apaza y Alejandro en Lima, y el segundo la calidad de vida que fue el elaborado por Martínez ambos cuentan con validación y confiabilidad estadística de 0.87 y 0.80 respectivamente. Para aplicar ambos instrumentos se procederá a solicitar permiso de las autoridades del Hospital, a continuación, recolectaremos los datos lo que recibirán tratamiento estadístico utilizando el softwar SPSS que nos permitirá aplicar la prueba de Rho de Spearman para determinar si existe o no relación entre las variables.

**Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento, quimioterapia, calidad de vida, cáncer de cuello uterino

### **ABSTRACT**

Cervical cancer is considered a critical problem worldwide, since it is the second type of cancer with the highest incidence in women, that is, it corresponds to 10% of all these cases.

**Objective:** Determine the impact that coping strategies have on the quality of life of patients with cervical cancer receiving chemotherapy in a Hospital in the Callao region, 2023.

**Methods:** Quantitative, cross-sectional and correlational research. The population will be

made up of 80 women who suffer from cervical cancer and receive chemotherapy; the entire population will be used for the sample. The technique to be used will be the survey and two questionnaires as an instrument; The first will measure the coping strategies developed by Apaza and Alejandro in Lima, and the second will measure the quality of life, which was developed by Martínez, both of which have validation and statistical reliability of 0.87 and 0.80 respectively. To apply both instruments, we will proceed to request permission from the Hospital authorities, then we will collect the data which will receive statistical treatment using the SPSS software that will allow us to apply Spearman's Rho test to determine whether or not there is a relationship between the variables.

**Keywords:** Coping strategies, chemotherapy, quality of life, cervical cancer

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino (CCU) es considerada una problemática grave a nivel social, ya que menoscaba la salud individual y poblacional en todo el mundo. De hecho, es el segundo cáncer más común en las mujeres y representa el 10% del número total de nuevos casos de cáncer registrados en todo el mundo; motivo por el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha implementado estrategias globales orientadas a minimizar la incidencia de estos casos (1,2).

La forma en que el CCU afecta a las mujeres se evidencia en los diferentes escenarios regionales en los que predomina su incidencia, prevalencia y mortalidad. La OMS reconoce el apresuramiento de mejorar los programas de detección y tratamiento entre el que destaca los programas de detección y la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). De lo contrario, podrían producirse más de 2 millones de muertes por esta causa en los próximos 20 años, casi el 80% de las cuales ocurrirán en regiones en desarrollo (3,4).

Los factores de riesgo para esta neoplasia incluyen tomar anticonceptivos orales, así como iniciar una vida sexual y tener el primer hijo antes de los 18 años (5,6); además del uso de anticonceptivos orales, la multiparidad, la baja ingestión de vitaminas y las coinfecciones por agentes infecciosos, como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Chlamydia Trachomatis (7) y el Virus del Papiloma Humano (HPV); los investigadores consideran que esta última es el origen principal del mal. Aunque el inicio de la CCU es crítico, no determina por sí solo el inicio de la enfermedad (8).

El afrontamiento, considerado como el conjunto de respuestas o estrategias tanto aprendidas como conductuales, con las que se les hace frente a situaciones estresantes o eventos que puedan generar angustia a la persona, con el fin de manejarlas, resistirlas y/o neutralizarlas. El afrontamiento es importante, ya que ayuda a mantener la salud psicológica del ser humano, influenciando positivamente en la calidad de vida, en especial en pacientes con cáncer de cuello uterino (9).

La quimioterapia tiene efectos secundarios que afectan la vida de los pacientes física, psicológica y socialmente, afectando sus percepciones de la imagen corporal y cambiando su calidad de vida. Es una valoración personal que los individuos hacen sobre su salud, enfermedad o estado de tratamiento en relación con diversos aspectos de sus vidas, Por lo tanto, es importante que enfermería brinde atención integral a los pacientes con cáncer para mejorar su calidad de vida (10).

En Perú, la ciudad de Loreto tiene la mayor incidencia de CCU, según el Ministerio de Salud con 29.4% de casos, Ucayali con 28.6% de casos, Madre de Dios con 28.5% de casos y Moquegua con 28.4% de casos. Sin embargo, también existe evidencia el aumento sobre la tasa de mortalidad de esta enfermedad. como son en las regiones de Loreto, Huánuco, Ucayali las cuales muestran un valor alto en comparación con el valor de la ciudad de Lima; así mismo, en estas regiones se ha observado que existe una reducción del 64% en la tasa de vacunación VPH (11).

Los problemas mencionados se observan no sólo en las instalaciones de los departamentos de quimioterapia de los hospitales, sino también en diversas instituciones sanitarias del país, allí, los pacientes expresan ansiedad sobre el futuro del tratamiento, todo lo

cual afecta su calidad de vida personal e interpersonal. Considerando esto, es necesario realizar investigaciones para esclarecer incidencia de las estrategias de afrontamiento en la calidad en mujeres que padecen CCU.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023?

#### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao?

¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao?

. ¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región callao.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región callao.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región callao.

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

### **1.4.1 Justificación teórica**

A nivel teórico, la pesquisa contribuirá con el aumento de los conocimientos y discernimientos sobre cuál será el nivel de las estrategias de afrontamiento y calidad de vida de las mujeres que sufren esta enfermedad y que se encuentran recibiendo quimioterapia en una región importante del país, el cual es el Callao, ya que los antecedentes solo se han enfocado en zonas de Lima Metropolitana.

Así también las teorías de enfermería asociadas con las variables investigadas son: La teoría de Betty Neuman en base al “Modelo de sistemas”, quien manifiesta que el ser humano frecuentemente se encuentra expuesto a situaciones estresantes que generan una respuesta, por lo que el personal enfermero tiene como función básica y fundamental, brindar un cuidado holístico y flexible buscando mantener la estabilidad del paciente; por su parte Dorothea Orem elaboró la teoría del autocuidado precisa que es necesario que el paciente lleve a cabo un



conjunto de ejercicios que le permitirá controlar los factores intrínsecos y extrínsecos que ponen en riesgo su existencia.

#### **1.4.1 Justificación metodológica**

Ahora bien, metodológicamente, la investigación utilizará el método científico que permitirá construir conocimiento referente a la temática estudiada, el estudio tendrá un enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, para la recolección de datos se aplicará instrumentos con validez y confianza lo que permitirá medir adecuadamente las variables relacionadas con las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en mujeres con esta enfermedad y que se encuentran recibiendo quimioterapia.

#### **1.4.1 Justificación práctica**

A nivel práctico, la pesquisa podrá servir de referencia a las pacientes para mejorar el manejo de sus emociones, identificando cual es la dimensión donde se tiene que trabajar más. Además, encaminará al jefe de departamento de enfermería y/o servicio para mejorar las estrategias utilizadas para ayudar a las pacientes en el afrontamiento frente a su enfermedad; consideramos que este estudio ayudará a mejorar las técnicas de comunicación que utiliza el personal de enfermería con las pacientes CCU, lo que favorecerá el afrontamiento de las usuarias mediante las creencias positivas, esperanza, fé , entre otros que le permitirá mantenerse optimista y enfocarse en la preservación de su vida, recuperación y reinserción a la sociedad .

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

**1.5.1. Temporal:** La presente pesquisa será desarrollada entre los meses de agosto a diciembre de 2023.

**1.5.2. Espacial:** La investigación se llevará a cabo en un Hospital de la Región Callao, Provincia Constitucional del Callao, Perú.

**1.5.3. Población o unidad de análisis:** La unidad de análisis será las pacientes con cáncer de cuello uterino que esté recibiendo quimioterapia en un Hospital de la región Callao durante el periodo de estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Macía et al.(12), efectuaron en el 2020 una publicación en España cuyo objetivo fue “explorar qué estrategias de afrontamiento son las más utilizadas, con el fin de saber si diferentes grupos de niveles de resiliencia y un estilo de afrontamiento adecuado son adecuados relacionado con una mayor calidad de vida y una mejor adaptación a la enfermedad”. Estudio no experimental, transversal, cuantitativo, en la que agruparon 74 participantes con cáncer, se aplicaron instrumentos que midieron la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento. Tuvieron como principales hallazgos que las estrategias de afrontamiento y la resiliencia se asociaron con la calidad de vida de forma positiva ( $r=0,23$ ;  $p<0,047$ ) . Llegan a la conclusión que el afrontamiento adaptativo como la resiliencia se relacionan con la calidad de vida; así mismo concluyen que los resultados ayudaran a identifica qué tipo de afrontamiento requiere cada paciente.

López et al. (13), realizaron un estudio en Colombia en 2021 destinado a "identificar las diferencias y la naturaleza de la relación entre la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento, así como a determinar si estas predicen el nivel de la calidad de vida". El diseño fue un estudio transversal en la que se evaluaron a 55 pacientes entre 27 y 69 años diagnosticadas con cáncer ginecológico, y se sostuvieron dos cuestionarios (FACT-Cx y SF36) para cuantificar estas variables. Se encontraron que el 67,3% no recibieron apoyo psicológico, las que evidenciaron que utilizan estrategias de afrontamiento positivas y a la vez tienen una mayor calidad de vida, así mismo se evidencia que las estrategias positivas se correlacionan con la calidad de vida de manera positiva ( $Rho=0.37$ ,  $p<0.05$ ). Se llega a la conclusión que

existe una necesidad de soporte psicológico especialista que les brinde técnicas de afrontamiento y beneficie la calidad de vida en mujeres con esta patología.

García (14), desarrolló una pesquisa en México en durante el 2020, con el fin de “identificar las estrategias de afrontamiento al dolor que predicen la calidad de vida percibida en un grupo de mujeres con diagnóstico de cáncer”. Investigación con diseño no experimental, transversal, correlacional y predictiva; la muestra seleccionada la conformaron 65 usuarios con cáncer; los datos se recolectaron utilizando cuestionarios que median las variables investigadas; los resultados muestran que las mujeres más jóvenes utilizan en menor medida estrategias de afrontamiento basado en emociones y las de mediana edad utilizan el afrontamiento basado en información para mejorar su calidad de vida; se encuentra una relación es positiva entre la calidad de vida social y la estrategia de búsqueda de información ( $r_s=0.433$ ,  $p= 0.044$ ). Llegan a la conclusión que ante un nivel de dolor elevado existe una asociación entre ambas variables investigadas.

### **Nacionales**

Cahuata (15), llevó a cabo un estudio en el 2019, cuyo propósito fue “establecer la relación que existe entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia en la Unidad de Quimioterapia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo”. El diseño tuvo como estudio transversal en la que se agruparon 235 usuarios con terapéutica para combatir el cáncer a los cuales se les aplicó el cuestionario EORTC QLQ-C30 para medir la calidad de vida y el cuestionario de Afrontamiento del Estrés para Pacientes Oncológicos (CAEPO) permitió medir las estrategias de afrontamiento. Los resultado fueron que el 51,9% de los pacientes tiene regular calidad de vida y el 18,3% mala; respecto al afrontamiento se encuentra que el 62,1% tiene técnicas regulares y el 16,2% tienen técnicas poco efectivas. Concluyen que ambas variables se correlacionan.

Krederdt et al. (16), desarrollaron un estudio en el 2020, cuyo objetivo fue “Valorar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama”. El diseño fue un estudio transversal en la que 200 pacientes provenientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, a los cuales se les aplicó el cuestionario QLQ-C30 que midió la calidad de vida, así mismo el cuestionario COPE-28 que midió las estrategias de afrontamiento. Sostuvieron como principales resultados que estas dos variables no se asociaron, además, el 63% tenía una calidad de vida generalmente saludable. y la gran mayoría de las pacientes (93%) presentaron adecuadas estrategias de afrontamiento. La conclusión fue que no existe relación entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama para esta población de estudio.

Cabrera (17), lleva a cabo una investigación en Lima en el 2021, con la finalidad de “estudiar las diferencias que existe en la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas”. Investigación descriptiva y comparativa; la muestra la constituyeron 62 usuarios, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios; encontrando que el 40,3% utiliza el afrontamiento positivo, así mismo se encuentra que el U de Mann-Whitney fue de 99.500 entre el funcionamiento físico y el estilo de afrontamiento fue 10.357 es decir que existe relación entre esta dimensión de la calidad de vida y el tipo de afrontamiento. Concluyen que existen diferencias estadísticamente significativas en funcionamiento físico de la calidad de vida y los estilos de afrontamiento, sin embargo, el rol de la calidad de vida no tiene relación con los tipos de afrontamiento.

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Estrategias de afrontamiento**

#### **a) Definición**

Estas estrategias se consideran como los recursos que una persona presenta para disminuir las consecuencias de un suceso estresor, además, ya que representa un conjunto de procedimientos utilizados en diferentes circunstancias y que puedan cambiar debido a diversos sucesos que pueden ocurrir en el camino. Son transformaciones persistentes de los esfuerzos conductuales y cognoscitivos que son consecuencias de los requerimientos internos y externos específicos, esto se evidencia más allá de los recursos humanos, que son competencia de las dimensiones de Estrategia de afrontamiento enfocadas en el problema, centrándose en las emociones y los estilos de afrontamiento (18).

Gracias a las contribuciones dadas por la teoría de Folkman y Lazarus y a los diversos autores de las diferentes teorías del Afrontamiento, se llama modelo de adaptación al cáncer. “Ajuste Mental al Cáncer”, el cual se centra en la importancia particular que tiene el cáncer para los individuos, así como las estrategias de afrontamiento diseñadas para conseguir la aclimatación. Estos autores plantean un bosquejo para la supervivencia o una evaluación cognoscitiva, para la cual se tienen en consideración 3 aspectos (18,19).

El primer aspecto, la apreciación del diagnóstico; lo que ayudará a responder a la interrogante “¿qué significa para usted esta enfermedad?”. La que está relacionada con la evaluación primaria propuesta por Lazarus y Folkman, en la que sostienen, que el padecimiento puede contemplarse como un paradigma que potencialmente se puede superar, es decir que el individuo considerar que tiene la capacidad para superarla con sus propios recursos y deshacerlos, una valoración de perjuicio o merma y una actitud negacionista respecto al escenario actual. El segundo aspecto, tiene en consideración las sensaciones de control sobre

el contexto, y que permitirá dar respuesta a las interrogantes “¿qué podemos realizar ante este padecimiento?” y “¿la puedo controlar?”. Este concepto se encuentra en relación a la valoración secundaria de Lazarus y Folkman, quienes tiene en consideración que el individuo posee características inherentes que le ayudarán a afrontar la enfermedad y controlar la situación. El tercer aspecto, se tiene en consideración que la visión sobre el pronóstico, que responde a la interrogante “¿cuál es el pronóstico del cáncer y qué tan fiable es?”. Sin tener en cuenta si el pronóstico sea favorable o desfavorable, esta se encuentra en relación con los dos aspectos mencionados precedentemente. Estos puntos facilitan la definición de los cinco modos o tipologías de ajuste mental que se puede observar en la persona lo que le permitirá hacerle frente a la afección que padece, y cada uno tendrá como consecuencia una respuesta emocional. Así podemos observar que los tipos de ajustes y las respuestas emocionales que tiene el sujeto ante a su estado de salud está en función de la apreciación que la personas realiza del cáncer (20,21).

## **b) Dimensión de la variable**

### **- Dimensión Afrontamiento centrado al problema:**

Esto no necesariamente se ve como una amenaza, ya que los humanos están diseñados para buscar cambios en el comportamiento personal en respuesta al medio ambiente. En tal sentido, una persona logra superar definitivamente todas los peligros y riesgos que se presentan en su vida diaria. Tiene la capacidad cognoscitiva para adaptarse efectiva y eficientemente (22).

El afrontamiento centrado en el problema hace referencia a los procedimientos de tipo cognoscitivos y de conducta que buscan solucionar las situaciones estresantes; este tipo de afrontamiento tiene más eficacia que el afrontamiento centrado en las emociones y el

afrontamiento centrado en la evitación del problema cuando se busca pronosticar el bienestar del paciente con enfermedades crónicas como el cáncer (23).

Afrontamiento activo. Está en relación a usar técnicas y tácticas fundamentadas en el conocimiento y la conducta enfocadas a dar solución al conjunto de dificultades que le aflige al paciente. En líneas generales se refiere a que el paciente toma las medidas necesarias para abordar de forma directa la enfermedad (24).

Planificación de Actividades. Es un proceso encaminado a la manejo lógico de sus recursos inherentes teniendo en cuenta un ordenamiento basado en prioridades, mucho de los cuales se transforman en hábitos diarios en el cuidado de la persona (25).

Apoyo Social. Hace referencia a la solicitud de ayuda a personas que cuenten con la especialización y que nos ayudará a hacerle frente a la situación que se atraviesa (26).

**- Dimensión: Afrontamiento centrado a la emoción.**

Reside fundamentalmente en mantenerse apartado de los elementos, situaciones o eventos que pueden generar estrés, o las que la personas consideran que no van a poder hacerles frente o acostumbrarse, o no pueden cambiar sus carácter, está sustentada en la reacción emocional, generalmente las personas con este tipo de afrontamiento evitan hacerse cargo de sus responsabilidades, culpando a los que lo rodean de los resultados (27).

Los indicadores considerados en esta dimensión son:

- **Evitación cognitiva.** Es la estrategia que radica en la comprensión previa que informa los riesgos o peligros tanto emocional como ambiental, que provocan en la persona estrés, preocupación o aumento de la ansiedad.



- **Reinterpretación positiva.** Está en relación a usar la energía física y mental con el fin de obtener resultados positivos, una vez aplicada o utilizadas estrategias determinadas con el propósito de conseguir bienestar, está en relación con la resiliencia.
- **Aceptación.** También se le conoce como tolerancia está en referencia a la aceptación de la enfermedad que padece el paciente, con resultados positivos o negativos de cada procedimiento o terapéutico; está fundamentado en el respeto.
- **Negación.** Es una característica inherente al ser humano, en líneas generales viene a ser es una maniobra de protección ante los sucesos que vivimos. Por otro lado, un buen afrontamiento inicia con el proceso de aceptación.
- **Desahogo.** Hace referencia al sentir un paliativo, desahogo, tregua que se da generalmente como un resarcimiento emocional.
- **Acudir a la religión.** Está en relación a la fe, creencia, participar en cultos religiosos buscando la consejo y soporte de tipo espiritual.
- **Auto- Inculpación.** Se da cuando el individuo manifiesta haber sido participante en determinadas circunstancias o eventos que puedan ser considerados no aceptados moralmente, generalmente se dieron para brindar protección a un tercero.
- **Descarga Emocional.** Coloquialmente es conocido como liberar las emociones cuando la persona se sienta sobrecargada, es utilizada como una terapéutica para disipar los dolores físicos y mentales (28).

#### - **Dimensión de Afrontamiento centrado en la evitación del problema**

Las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema, están en referencias a la conducta, en este tipo de afrontamiento, el individuo toma una postura de protección, la que está fundamentada en experiencias vividas previamente; el individuo que

practica este afrontamiento, es muy cauteloso para adaptarse a nuevos acontecimientos, experiencias, es decir salir de su zona de confort; suele ser prácticos y no les gusta asumir riesgos a pesar que les puede permitir hacerle frente a eventos que le generan estrés o algún problemas específico (29).

Los indicadores que componen esta variable son:

- **Auto distracción** La exploración consiste en centrarse en el predominio visual y auditivo, buscar elementos que conduzcan a una mayor concentración y utilizar principalmente el sistema sensorial.
- **Desenganche mental.** Está en relación a la terapéutica que ayudará a superar el estrés, desaliento, en estas sesiones los individuos pueden liberar sus emociones negativas lo que les permite luego sentir alivio, entre estas se encuentra el llanto.
- **Humor.** Esta técnica se emplea para crear una fuente de diversión, lo que contribuirá a la felicidad manifestando regocijo y las ganas de vivir la vida enérgicamente.
- **Desenganche conductual.** Está referida a la evitación a la hora de buscar soluciones a los problemas, como un acto de indiferencia ante lo que sucede a tu alrededor (30).

### c) Teoría de enfermería

La teoría de Neuman está referida a la adaptación del individuo empleando contestaciones sean físicas o psicológicas que se manifiestan en el organismo. El hombre se mantiene en la búsqueda de los medios que le permite hacerle frente; pero si no logra ocurrir y permanece puede llegar a la etapa de resistencia en la que todas las técnicas y herramientas de afrontamiento del ser humano alcanzan un equilibrio, en caso que el evento estresante genera mucha angustia (31,32).

Betty Neuman sostiene que el individuo es un sistema abierto y se relaciona con el entorno que lo rodea. El paciente puede ser un ser humano, grupo familiar, comunidad y social, así mismo considera que hombre se encuentra conformado por factores físicos, psicológicos, socioculturales, económicos y de tipo espiritual (33,34).

### **2.2.2 Calidad de Vida**

#### **a) Definición**

La definición de calidad de vida está en relación con el bienestar, representa la manera, como un individuo o agrupación de individuos observa su bienestar a nivel físico y mental en el transcurso del tiempo. Los especialistas de la salud usan esta definición como base para calcular las consecuencias de diversos trastornos, discapacidades de corto y largo plazo y de enfermedades en diversas localidades (35).

La calidad de vida referida a la salud está definida como: La valoración de la duración de la vida, cuando esta es alterada por alguna discapacidad, problemas funcionales, el discernimiento y las derivaciones sociales originadas por un padecimiento, un accidente o una decisión de tipo político, social o sanitaria. Utilizar las normas de calidad de vida está en relación con el bienestar valora diversas gamas de dimensiones y han sido delineadas con el propósito de llevarlas a cabo por todo tipo de usuarios con disímiles enfermedades y en el recinto poblacional buscando cotejar y valorar las diversas diferenciaciones del estado de salud. La trascendencia de esta valoración facilita enfatizar el estado funcional de los pacientes, reflejando su salud biopsicosocial emocional (36).

Definiendo la calidad de vida desde el punto de vista de los pacientes oncológicos, es de suma importancia saber integrar la enfermedad a la vida diaria del usuario y comprender cómo cohabita con ella. De la misma manera, es significativo conocer e indagar el nivel de

satisfacción del usuario con su situación presente. Una de las características del concepto de calidad de vida de los pacientes oncológicos es su subjetividad; Los usuarios deben ser quienes evalúen su propia calidad de vida. Otra característica es que se trata de una definición que está influenciada por el bienestar físico del paciente, su estado emocional, su grado de dependencia, las relaciones a nivel social y con el entorno que lo rodea (37).

## **b) Dimensión de la variable**

### **- Dimensión Física**

Es como percibe el usuario su condición física y/o bienestar, teniendo en cuenta si presenta o no la enfermedad, está determinada por la actividad funcional del cuerpo, la fuerza, el cansancio, el sueño, descanso, sufrimiento y otros síntomas físicos que se puedan originar, ya sean por la enfermedad y los efectos adversos como consecuencia de la terapéutica; estos aspectos tienen un nivel de influencia alto en la calidad de vida (38).

Respecto a los indicadores definidos en esta dimensión son:

- **Debilitamiento.** Es definido como un estado clínico que está caracterizado por mostrar menos energía y fuerza de lo que normal que logra poner a los usuarios a mayor peligro.
- **Malestar general.** Se refiere a tener sensaciones de incomodidad tanto físico como mental, generalmente es originado por abundancia o menoscabo en la complacencia de requerimientos básicos.
- **Efectos colaterales.** Denominadas también como efectos secundarios o adversos a una terapéutica, que en la dosificación adecuada genera un resultado positivo, de la misma manera se puede evitar con ciertos cuidados primordiales.

- Reacción alérgica. Es una reacción de tipo inmunológico del organismo del paciente a la administración de una sustancia farmacológica. (RAM).
- Somnolencia. Una conducta que tiene como característica el deseo descomunal de dormir, puede ser de tipo temporal o por un periodo largo de tiempo, en ocasiones puede ser considerado como resultado del agotamiento físico y/o emocional o por haber ingerido sustancias medicamentosas (39).

### **- Dimensión Social**

Es la representación del paciente oncológico sobre las relaciones con sus pares y su rol social en el día a día, como la escasez en el apoyo sea emocional como económico de la familia y de la sociedad, la dualidad del personal de salud y el paciente. Así también, el círculo familiar, amical y profesionales de la salud, se ven comprometidos en la administración del proceso que presenta el usuario respecto a su padecimiento, puesto que puede generar sensaciones de aprensión y/o temor al abandono o separación de sus seres queridos, ocasionando un comportamiento de evitación que sería una conmoción devastadora en su calidad de vida (40).

Los indicadores de esta dimensión son

**Relaciones interpersonales.** Hacen referencia a la habilidad o destrezas de tipo social que se fundamentan en la comunicación en sus diferentes manifestaciones (verbal y no verbal) y un comportamiento asertivo en su desarrollo como persona.

**Actividades laborales.** Están referidas desarrollo de una labor, por ejemplo, la prestación de servicios que otorga estipendio de un sueldo del empleador al trabajador, ya que le genera un derecho, así como, es una obligación; en otras circunstancias puede provenir de algún familiar y ser ad-honorem.

**Ingresos económicos.** Es aquella cantidad de divisas generadas por distintos medios de producción durante un periodo definido, es la remuneración por la actividad laboral realizada, el arrendamiento de algún bien o propiedad, intereses financieros y/o retribuciones legales que sirven como fuente sustento personal y familiar.

**Recreación.** Se define como, usar adecuadamente y planificadamente el periodo de ocio, con el objetivo de recreo lo que ayudará a la persona a obtener mitigación de los malestares que padecen tanto físico como mentalmente.

**Actividades sociales.** Está referido a la coexistencia en la comunidad o área donde se habita, para lo cual se debe respetar las reglas de la sociedad permitiéndole de esta manera se aceptado (41).

#### **- Dimensión Psicológica**

Está referida a como el paciente oncológico percibe su estado cognoscitivo y afectivo, se puede relacionar con la destreza de afrontar a los actuales o posteriores contrariedades tanto físicas como psicológicas, de conducir o regular las situaciones estresantes, miedo, la depresión, falta comunicación, el conocimiento y la zozobra generados por la enfermedad o la terapéutica; también considera los dogmas particulares y religiosos (42).

- **Tolerancia.** La definición está referida a la capacidad para aceptar, que tiene una persona hacia otra, tal cual como piensa y se presente en un determinado lugar. Está sustentada en el respeto y en la coexistencia harmónica como uno de los pilares de un individuo adecuadamente educado.
- **Ansiedad.** Está referido al estado hospitalario donde se presenta una excesiva percepción de pavor, miedo después de exponerse a un grupo de factores estresores.

También puede presentarse como síntomas de algún tipo de enfermedad subyacente.

- **Autoestima.** Se define como la manera en que la persona se percibe así mismo sobre sí mismo, esto incluye su actuar, como se comporta en la sociedad y con sus pares y como se desarrolla como persona.
- **Carga social.** Se define como el acto de tomar el compromiso de los gastos como de mantenimiento, como una necesidad general lo que acontece su sobrevivencia, frecuentemente son las empresas empleadoras que se responsabilizan de dicho gasto o queda bajo la responsabilidad del círculo familiar.
- **Aislamiento.** Hace referencia a la perturbación a nivel afectivo que se define como la carencia y/o mantenerse poco comunicado o incomunicado, también conocido como alejamiento que puede ser físico o mentalmente. Presenta consecuencias que alteran el estado emocional y social (43).

### c) Teoría de enfermería

La teorista Orem afirma que el ser humano es un ser orgánico, que posee razonamiento, así como la facultad para comunicarse; es decir es completamente capaz de realizar su autocuidado eficientemente. Por su parte, la salud es definida como el bienestar que presenta un individuo como una todo (general). Finalmente, la enfermería es una profesión cuyo arte se enfoca en el trato humanizado en cuidados, así mismo es responsable de la educación en salud de los pacientes y la comunidad, brindándoles herramientas, conocimientos y técnicas que le permitan autocuidarse y mantener la salud adecuadamente (44).

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis Específica 1**

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia

#### **Hipótesis Específica 2**

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia

#### **Hipótesis Específica 3**

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia.



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

El método será hipotético-deductivo a causa de que se realiza la formulación de una hipótesis para la predicción de consecuencias teóricas en base a deducciones partiendo de datos recolectados de la realidad (45).

#### 3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo ya que el planteamiento de una problemática concreta y delimitada, y por la medición de variables y análisis de tipo estadístico que se llevará a cabo (46).

#### 3.3. Tipo de investigación

Investigación de tipo aplicada puesto que esta conllevará el desarrollo de conocimientos con utilidad para resolver dificultades de la sociedad o industria (47).

#### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño será No experimental puesto que no se modificarán las variables de la investigación (47).

De corte transversal ya que, se medirán datos en un solo momento en el tiempo, la medición nos admite administrar el instrumento en un solo momento, comprobando así, cuál será la reacción de los diferentes conjuntos de individuos en el entorno (47).

Nivel correlacional porque los investigadores evaluarán la correspondencia o asociación entre las ambas variables de investigación (47).

#### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** Será conformado por 80 pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao 2023.

**Muestra:** Estará representada por 80 usuarias con cáncer de cuello uterino y que reciben tratamiento de quimioterapia en un hospital de la región Callao 2023.

**Muestreo:** Se aplicará el muestreo no probabilístico de tipo censal empleando la totalidad de la población con CCU.

**Criterios de Inclusión:**

- Pacientes con cáncer de cuello uterino que estén recibiendo quimioterapia en un Hospital de la región Callao.
- Pacientes con edad mayor o igual a 18 años.

**Criterios de Exclusión:**

- Pacientes que no se encuentren competentes para completar los cuestionarios debido a dificultades psicológicas o mentales.
- Pacientes que rechacen participar en esta investigación

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
V1 Estrategias de afrontamiento	Formado por los recursos que una persona presenta para disminuir las consecuencias de un suceso estresor, además, ya que representa un conjunto de procedimientos utilizados en diferentes circunstancias y que puedan cambiar debido a diversos sucesos que pueden ocurrir en el camino (18)	Son aquellos cambios sean físicos, de conducta o tipo cognitivo que son resultantes a necesidades intrínsecas y extrínsecas, se medirá utilizando las dimensiones: Estrategia de afrontamiento centrado en el problema, centrada en las emociones y centrada en la evitación del problema	Afrontamiento centrado en el problema  Afrontamiento centrado en la emoción  Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Afrontamiento activo Planificación  Evitación cognitiva Reinterpretación positiva Aceptación, Negación Desahogo, Acudir a la religión  Auto inculpación Descarga emocional Auto distracción, Desenganche mental Humor, Desenganche conductual	Ordinal  Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Buena: 66-84 pts Regular: 47-65 pts. Mala: 28-46 pts.
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
V2 Calidad de Vida	Está en relación con el bienestar, representa la manera, como un individuo o agrupación de individuos observa su bienestar a nivel físico y mental en el transcurso del tiempo. Los especialistas de la salud usan esta definición como base para calcular las consecuencias de diversos trastornos, discapacidades de corto y largo plazo y de enfermedades en diversas localidades(35).	La calidad de vida Está en relación con la salud y como esta influyen en la vida diaria de las pacientes. Para la medida de esta variable se considerará las dimensiones: físicos, psicológico y social.	Físico  Psicológico  Social	Debilidad, malestar general Efectos colaterales, reacción alérgica  Somnolencia Tolerancia, ansiedad, autoestima, carga social, aislamiento  Relaciones Interpersonales, Actividades Laborales, ingresos económicos, recreación, actividades sociales	Ordinal Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Alta: 66-84 pts Medio: 47-65 pts Baja: 28- 46 pts

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

#### **3.7.1 Técnica**

En este proceso de indagación se recolectarán los datos de ambas variables “estrategias de afrontamiento” y “calidad de vida”, para lo cual se usará como técnica la encuesta y los instrumentos a aplicarse serán dos cuestionarios con escala tipo Likert.

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

##### **Instrumento 1**

El cuestionario de Estrategias de Afrontamiento fue confeccionado y validado por Apaza y Alejandro (48) en la ciudad de Lima durante el año 2020; cuenta con una escala de tipo Likert; este instrumento consta de 28 interrogantes y mide tres dimensiones: afrontamiento centrado en problema con cuatro ítems (del 1 al 4); afrontamiento centrado en la emoción con 10 ítems (del 5 al 14); afrontamiento centrado en la evitación del problema con 14 ítems (del 15 al 28). Cuenta con una escala de medición que es la siguiente: Nunca = 1, A veces = 2, Siempre = 3. De igual forma, se considera la escala valorativa: Buena (66-84 puntos); Regular (47-65 puntos); Mala (28-46 puntos).

##### **Instrumento 2**

El cuestionario calidad de vida es un instrumento adaptado por el peruano Martínez (49) en Lima en el 2016.; cuenta con una escala de tipo Likert; el instrumento contienen 28 ítems y mide tres dimensiones: físico con catorce ítems (ítem 1 al 14); psicológico con 7 ítems (ítem 15 al 21); social con 7 ítems (ítem 22 al 28). Cuenta con una escala de medición que es la siguiente: Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3; de igual forma, se considera la escala valorativa: Alta (66-84 puntos); Medio (47-65 puntos); Baja (28-46 puntos), es preguntas de tipo Likert, conformado por 28 ítems y tres dimensiones.

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1. Cuestionario para las estrategias de afrontamiento**

El instrumento que mide las estrategias de afrontamiento fue cuenta con la validación realizada por los peruanos Apaza y Alejandro (48) en la ciudad de Lima en el año 2020, para lo cual se empleó el juicio de tres expertos alcanzando una valoración cuantitativa promedio de 90.90, por su parte cualitativamente obtuvieron la calificación de “Muy buena”, garantizando que el instrumento es válido para su aplicación.

#### **Instrumento 2. Cuestionario para la calidad de vida**

El instrumento que mide la calidad de vida cuenta con la validación realizada por el limeño Martínez (49) en el año 2016, para lo cual empleó el juicio de ocho expertos quienes utilizaron una prueba binomial, el resultado obtenido fue 0.035, lo que evidencia que la concordancia es significativa, en líneas generales garantiza su validez para la aplicación.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1. Cuestionario para las estrategias de afrontamiento**

Este instrumento que mide las estrategias de afrontamiento cuenta con confiabilidad estadística, elaborada por Apaza y Alejandro (48) el 2020 en Lima, para lo cual llevaron a cabo una prueba piloto a 25 usuarios y al aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo 0.872, lo que garantiza la confiabilidad buena del mismo.

#### **Instrumento 2. Cuestionario para la calidad de vida**

Por otro lado, el instrumento que mide la calidad cuenta con confiabilidad estadística realizada por Martínez (49) en el 2016 en Lima, quien ejecutó una prueba piloto a 50 usuarios y empleando el Alfa de Cronbach obtuvo 0.835, dicho valor nos garantiza que el instrumento cuenta con una buena confiabilidad.

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

Los trámites administrativos relacionados se realizarán mediante escrito dirigido al director del hospital de que se trate. El cronograma de recopilación de datos se determinará en coordinación adecuada con el jefe de enfermería, con un tiempo de 30 minutos en total para cada participante durante la aplicación de los cuestionarios. Posteriormente, los datos serán llevados hacia un archivo de Excel, e importados hacia una base de datos del software SPSS versión 25.0.

El análisis se realiza calculando la frecuencia, porcentajes, y se elaborarán tablas y gráficos para su descripción. Finalmente, la prueba de hipótesis que se utilizará será la prueba de correlación de Spearman porque las variables principales son de escala ordinal

### 3.9. Aspectos éticos

Esta pesquisa será enviada al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para su desarrollo se tendrá en cuenta los siguientes principios bioéticos de Belmont:

**Autonomía.** La investigadora tendrá en consideración el deseo de la persona de participar voluntariamente, por lo que los participantes previamente al inicio del estudio deberán firmar el consentimiento informado.

**Beneficencia.** La pesquisa busca beneficiar a las pacientes con cáncer de cuello uterino, así como al personal asistencial que las atiende, ya que les brindará herramientas que les permita hacerle frente a la CCU y lo que le permitirá mejorar el nivel de calidad de vida.

**No Maleficencia.** La autora garantiza que los participantes no sufrirán ningún perjuicio, daño o riesgo al ser parte de la muestra, ya que solo se completarán dos cuestionarios.

**Justicia.** Las unidades muestrales que conforman el estudio serán tratadas de manera considerada, no sufrirán discriminación ni un trato poco igualitario por sus creencias, rango etario, posición política y económica, entre otros.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

	2023																						
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE						
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4			
Identificar la problemática	■	■																					
Llevar a cabo revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■																	
Elaborar la situación problemática, formular el problema		■	■	■																			
Elaborar los objetivos (general y específicos)			■	■																			
Elaborar Justificación (teórica, metodológica y practica)				■	■																		
Elaborar limitación del estudio (temporal, espacial y recursos)				■	■																		
Elaborar el marco teórico (antecedentes, bases teóricas de las variables y dimensiones)					■	■	■	■	■	■	■												
Elaborar las hipótesis (general y específicos)										■													
Desarrollar la metodología (método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)										■	■												
Identificación de la población, muestra y muestreo										■	■												
Definir conceptual y operacional de las variables de investigación										■	■												
Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)											■	■											
Desarrollo del plan de procesamiento y análisis de datos												■	■										
Desarrollo de aspectos éticos													■	■									
Desarrollo de los aspectos administrativos (cronograma y presupuesto)													■	■									
Elaborar de las referencias bibliográficas según normas Vancouver													■	■									
Detallar anexos													■	■									
Aprobación del proyecto de estudio														■	■								
Aplicación del trabajo de campo															■	■							
Redactar el informe final																■	■						

**Leyenda:**

Tareas ejecutas



Tareas por ejecutar



#### 4.2. Presupuesto

Tipo	Rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo	
				Unitario(CU)	Total(CT)
Servicios	Asistente administrativo para el tipeo	Hoja	63	S/ 2.10	S/ 132.30
	Servicio de internet	Horas	220	S/ 1.80	S/ 396.00
	Encuadernación de trabajo académico	Unidad	3	S/ 60.00	S/ 180.00
	Refrigerios y almuerzos	Unidad	15	S/ 20.00	S/ 300.00
	Costos de movilidad	Unidad	30	S/ 5.00	S/ 150.00
	Asesor estadístico	Horas	10	S/ 85.00	S/ 850.00
	<b>Subtotal de Servicios</b>				
Materiales	Hojas A4 blancas 75 gr	Millar	1.5	S/ 18.00	S/ 27.00
	Bolígrafos tinta azul o negro	Unidad	25	S/ 0.80	S/ 20.00
	Archivadores lomo ancho	Unidad	5	S/ 20.00	S/ 100.00
	Memoria extraíble	Unidad	1	S/ 50.00	S/ 50.00
	Material Bibliográfico	Unidad	1	S/ 120.00	S/ 120.00
	<b>Subtotal de Servicios</b>				
<b>TOTAL</b>					<b>S/ 2,325.30</b>



## 5. REFERENCIAS

1. Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan R. Cancer of the cervix uteri: 2021 update. *Int J Gynaecol Obs* [Internet]. 2021;155(1):28–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34669203/>
2. Singh D, Vignat J, Lorenzoni V, Eslahi M, Ginsburg O, Laubi-Secretan B. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *Lancet* [Internet]. 2023;11(2):197–206. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(22\)00501-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00501-0/fulltext)
3. Cohen P, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. *Lancet* [Internet]. 2019;393(10167):169–82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30638582/>
4. Petersen Z, Jaca A, Ginindza T, Maseko G, Takatshana S, Ndlovu P, et al. Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low-and-middle-income countries: a systematic review. *BMC Women’s Heal Vol* [Internet]. 2022;22(486):1–20. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-02043-y>
5. Kombe A, Li B, Zahid A, Mengist H, Bounda G-A, Zhou Y, et al. Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation. *Front Public Heal* [Internet]. 2021;20(8):e552028. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33553082/>
6. Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. *Chin J Cancer Res* [Internet]. 2020;32(6):720–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33446995/>

7. Terra de Moraes C, Buchalla C. Estimativa da incidência de câncer no Estado de São Paulo, Brasil, a partir de dados reais. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2023;39(2):1–15. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/9c67ZZ5nfRpLGTLtHPzMfHk/?format=pdf&lang=pt>
8. Szymonowicz K, Chen J. Biological and clinical aspects of HPV-related cancers. *Cancer Biol Med* [Internet]. 2020;17(4):864–78. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7721094/>
9. Gunawan J, Aunguroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nurs Sci Q* [Internet]. 2022;35(2):235–43. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35392719/>
10. Maraouf M, Avila M. Relación entre calidad de vida, depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva Enfermera: revisión integrativa. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022;38(3):1–15. Disponible en:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5730/920>
11. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. [Internet]. Lima: Colegio Médico del Perú;2022 [consultado el 14 de noviembre 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
12. Macía P, Barranco M, Gorbeña S, Iraurgi I. Expression of resilience, coping and quality of life in people with cancer. *PLoS One* [Internet]. 2020;20(1):1–9. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0236572>
13. López J, Aguirre H, Ortiz A, Caballo V, Núñez A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. *Suma Psicológica* [Internet]. 2021;28(2):88–96. Disponible en:

- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8116025>
14. García A. Influencia de las estrategias de afrontamiento al dolor y la calidad de vida en mujeres con cáncer [Internet]. [Tesis para optar el título de Maestro en Ciencias con Orientación en Psicología de la Salud]. México:Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/24080/>
  15. 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 para optar el título de Maestro en Salud Pública con mención en Gerencia].Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9649/8Y.1995.MG.pdf?sequence=1>
  16. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer mamario: Revisión de literatura. Rev científica CURAE [Internet]. 2020;3(2):1–16. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/347278612\\_calidad\\_de\\_vida\\_y\\_estrategias\\_de\\_afrontamiento\\_de\\_pacientes\\_con\\_cancer\\_de\\_mama\\_servicio\\_ambulatorio\\_hospital\\_nacional\\_Arzobispo\\_Loayza\\_Lima](https://www.researchgate.net/publication/347278612_calidad_de_vida_y_estrategias_de_afrontamiento_de_pacientes_con_cancer_de_mama_servicio_ambulatorio_hospital_nacional_Arzobispo_Loayza_Lima)
  17. 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]. [Tesis para optar el título Profesional de Psicóloga]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. 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)

18. Lazarus R, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. 1era Edici. Springer Publishing Company, editor. New York; 1984. 456 p.
19. Arias J. Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. Rev Medica Hered [Internet]. 1998;9(2):63–8. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1998000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000200004)
20. Kim HG, Choi JY. Factors Influencing Post-Traumatic Stress Disorder in Critical Care Nurses based on Lazarus & Folkman’s Stress, Appraisal-Coping Model. Korean J Adult Nurs [Internet]. 2020;32(1):88–97. Disponible en:  
<https://synapse.koreamed.org/articles/1142901>
21. Morrowati M, Ghaffari M, Mehrabi Y, Askari J, Zare S, Alizadeh S. Effectiveness of Interventions Based on Lazarus and Folkman Transactional Model on Improving Stress Appraisal for Hemodialysis Patients in Tehran. audi J Kidney Dis Transpl [Internet]. 2020;31(1):150–9. Disponible en:  
[https://journals.lww.com/sjkd/\\_layouts/15/oaks.journals/downloadpdf.aspx?an=00936703-202031010-00017](https://journals.lww.com/sjkd/_layouts/15/oaks.journals/downloadpdf.aspx?an=00936703-202031010-00017)
22. Paris L, Omar A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar estrategias de afrontamiento. Rev Psicol y Salud [Internet]. 2013;19(2):167–75. Disponible en:  
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/626/1090>
23. Wang H, Kin T, Siu O. How does psychological capital lead to better well-being for students? The roles of family support and problem-focused coping. Curr Psychol [Internet]. 2023;42(2023):22392–22403. Disponible en:  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-03339-w>

24. Theodoratou M, Farmakopoulou I, Kougioumtzis G, Kaltsouda A, Siouti Z, Sofologi M, et al. Emotion-focused coping, social support and active coping among university students: Gender differences. *J Psychol Clin Psychiatry* [Internet]. 2023;14(1):5–9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Evgenia-Gkintoni/publication/369359877\\_Emotion-focused\\_coping\\_social\\_support\\_and\\_active\\_coping\\_among\\_University\\_students\\_gender\\_differences/links/646bb38bce39a956fbd00499/Emotion-focused-coping-social-support-and-activ](https://www.researchgate.net/profile/Evgenia-Gkintoni/publication/369359877_Emotion-focused_coping_social_support_and_active_coping_among_University_students_gender_differences/links/646bb38bce39a956fbd00499/Emotion-focused-coping-social-support-and-activ)
25. Marín C, Jorquera Y, La Banca H. Relación del bienestar psicológico con las estrategias de afrontamiento y la satisfacción familiar en universitarios durante la pandemia. *Rev Psicol* [Internet]. 2023;41(2):823–58. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v41n2/0254-9247-psico-41-02-823.pdf>
26. Reascos Y, Otero A, Vásquez T, Vaca C, Hidrobo J. Factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Cienc Lat Rev Multidisciplinar* [Internet]. 2023;7(1):9692–706. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/5167/7832>
27. Uribe A, Ramos I, Villamil I, Palacio J. La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*. *Psicogente* [Internet]. 2018;21(40):440–57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497557156010>
28. de Reyes M. Estrategias de afrontamiento y su rol intermediario frente al estrés familiar. Revisión bibliográfica. *Rev Científica Arbitr la Fund Mentecl* [Internet]. 2020;5(2020):1–14. Disponible en: <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/view/202/354>

29. Izquierdo M. Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. [Tesis para optar el grado de Bachiller de Psicología]. Pimental: Universidad Señor de Sipán [Internet]. 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo Martínez Miluska Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Casari L, Anglada J, Daher C. Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Rev Psicol* [Internet]. 2014;32(2):243–69. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v32n2/a03v32n2.pdf>
31. Martín M, Jiménez M, Fernández-Abascal E. Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). *REME* [Internet]. 2000;3(4):4. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1025412>
32. Sepúlveda-Vildósola A, Romero-Guerra A, Jaramillo-Villanueva L. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2012;69(1):347–54. Disponible en: [https://www.semanticscholar.org/paper/Estrategias-de-afrontamiento-y-su-relación-con-y-en-Sepúlveda-Vildósola-Romero-Guerra/91dd0e2bf2c54f9789df5a21bbf560859b0897cc](https://www.semanticscholar.org/paper/Estrategias-de-afrontamiento-y-su-relaci%C3%B3n-con-y-en-Sep%C3%BAlveda-Vild%C3%B3sola-Romero-Guerra/91dd0e2bf2c54f9789df5a21bbf560859b0897cc)
33. Pérez M, Rodríguez N. Estrategias de afrontamiento un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Rev Costarric Psicol* [Internet]. 2011;30(45–46):17–33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4836523>
34. Veloso-Besio C, Caqueo-Arancibia W, Caqueo-Urizar A, Muñoz-Sánchez Z, Villegas-Abarzúa F. Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Fractal, Rev Psicol* [Internet]. 2010;22(1):23–34. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/fractal/a/xLc9HtJS8PdgdRhCvRf7MNM/?format=pdf&lang=e>

s

35. Torres J. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y soporte social en pacientes con cáncer de mama [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2011. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/717>
36. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: A theoretical review. *Ter psicológica* [Internet]. 2012;30(1):61–71. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
37. Fernández-López J, Fernández-Fidalgo M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2010;84(2):2010. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3203712>
38. Schwartzman L. Calidad de Vida relacionada con la salud: Aspectos Conceptuales. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2003;9(2):9–21. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v9n2/art02.pdf>
39. Cáceres-Manrique F, Parra-Prada L, Picos-Espinosa O. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2018;20(2):147–54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30569994/>
40. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2002;44(4):349–61. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n4/14023.pdf>
41. Robaina H, Fernández A, Ramírez A. Calidad de vida: algo más que un concepto.

- MediSur [Internet]. 2011;9(5):1. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2011000500002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000500002)
42. Grimaldo M. Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. Liberabit [Internet]. 2011;17(2):173–85. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v17n2/a07v17n2.pdf>
43. Jiménez J, Téllez C, Esguerra G. Conceptualización y medición de la calidad de vida en la infancia. Diversitas [Internet]. 2011;7(1):103. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/287897778\\_Conceptualizacion\\_y\\_medicion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_la\\_infancia](https://www.researchgate.net/publication/287897778_Conceptualizacion_y_medicion_de_la_calidad_de_vida_en_la_infancia)
44. Santos da Silva K, Costa A, de Sena A, Farias C, Ávila D, Freitas F, et al. Autocuidado a luz da teoria de dorothea orem: panorama da produção científica brasileira. Brazilian J Dev [Internet]. 2021;7(4):34043–60. Disponible en:  
[https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/27562/21806?\\_\\_cf\\_chl\\_tk=NM1Z8U1Yo4T1F9vblwA7SB7W1nbEDVsRKq0UyIWtP6U-1700024081-0-gaNycGzNDdA](https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/27562/21806?__cf_chl_tk=NM1Z8U1Yo4T1F9vblwA7SB7W1nbEDVsRKq0UyIWtP6U-1700024081-0-gaNycGzNDdA)
45. Solíz D. Cómo Hacer Un Perfil Proyecto De Investigación Científica. 1er ed. Palibrio, editor. Indianapolis; 2019. 218 p.
46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta Edici. McGRAW - HILL, editor. México; 2014. 497 p.
47. Lozada J. Investigación Aplicada. CienciAmérica Rev Divulg científica la Univ Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014;3(1):47–50. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
48. 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]. [Tesis para optar el título en Enfermería]. Lima: Universidad

Interamericana; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/150/T117\\_41325165\\_T117\\_44279864\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/150/T117_41325165_T117_44279864_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

49. Martínez A. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016 [Internet]. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Oncológica ].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5275/Martinez\\_va.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5275/Martinez_va.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## **Anexos**

## ANEXO 1. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo se relaciona las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> PE1. ¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao? PE2. ¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao? PE3. ¿Cómo se relaciona la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> OE1. Identificar la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao. OE2. Identificar la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao. OE3. Identificar la relación existente entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estrategias de afrontamiento</p> <p><b>Dimensiones:</b> - Afrontamiento centrado en el problema - Afrontamiento centrado en la emoción - Afrontamiento centrado en la evitación del problema</p> <p><b>Variable 2:</b> Calidad de vida</p> <p><b>Dimensiones:</b> - Físico - Psicológico - Social</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético Deductivo <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Aplicado</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional y transversal.</p> <p><b>Población:</b> 80 mujeres con CUU en quimioterapia</p> <p><b>Muestra:</b> 80 mujeres con CUU en quimioterapia</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario para evaluar las estrategias de afrontamiento. Cuestionario para evaluar la calidad de vida.</p>

## ANEXO 2. Instrumentos

**INTRODUCCIÓN:** Buen día, soy la licenciada Seclen Baca, Fátima del Rosario, me encuentro desarrollando una investigación denominada: “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región Callao, 2023”; para lo cual solicitamos su participación como parte de la muestra; quiero informales que los instrumentos que utilizaremos cuenta con alta confiabilidad y le garantizamos que mantendremos sus datos personales de manera confiabilidad anónimos. Le agradecemos su colaboración de antemano.

**INSTRUCCIONES:** Antes de dar respuesta cada cuestionamiento, le solicitamos lee de manera cuidadosa y luego proceda a marcar con una equis (X) la opción que considere adecuada, tenga en cuenta el valor de cada opción.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

### Instrumento de Estrategias de Afrontamiento

N°	Ítem	1	2	3
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>				
1	Considera que expresa sus emociones negativas sin censura ante una problemática real			
2	Considera que cada vivencia que tiene es provechosa para su día a día			
3	Ha considerado buscar ayuda de personas especialistas para que le brinden consejos o le brinden ayuda			
4	Considera que es una persona que sabe controlar sus sentimientos negativos y evita manifestarlos			
<b>Afrontamiento centrado en la emoción</b>				
5	Considera que su círculo familiar le da soporte emocional lo que le permite hacerle frente al cáncer			
6	Considera que su círculo familiar le da soporte material lo que le permite hacerle frente al cáncer			
7	Considera que acepta utilizar la terapéutica recetada para aliviar el dolor			
8	Ha buscado o busca ayuda especialista para hacerle frente a las adversidades con actitud positiva			
9	Considera que se mantiene con actitud positiva a pesar de las vicisitudes de su vida diaria			

10	Considera que se mantiene enfocado para hacerle frente de manera positiva a los efectos adversos de la quimioterapia			
11	Ha buscado o busca a soporte religión que le permita aliviar su malestar			
12	Considera que la enfermedad es un castigo de Dios u otra divinidad, por lo que prefiere abandonarse			
13	Antes de iniciar las quimioterapias se encomienda a Dios u otra divinidad			
14	Se considera que se autocrítica por los acontecimientos que vive y busca respuestas religiosas			
<b>Afrontamiento centrado en la evitación del problema</b>				
15	Ha aceptado su enfermedad y prefiere evitar conversar sobre ella			
16	Considera que su círculo familiar y amical lo consuela y le permite desahogarse			
17	Considera que el personal asistencial le brinda información, lo consuela y es compasivo con sus cuidados			
18	Considera que la terapéutica mejora su estado de salud			
19	Utiliza el sentido del humor o se mantiene ocupado para evitar pensar en su estado de salud			
20	Evita utilizar medicamentos o estupefacientes que le permitan sentirse bien			
21	Evita usar las técnicas de cuidado para que la calidad de vida mejore			
22	Evita orar o meditar sobre su enfermedad			
23	Se siente culpable por lo que acontece con el cáncer			
24	Se siente responsable o no acepta tener cáncer			
25	Se siente responsable por sufrimiento emocional de su familia y amigos			
26	Asiste a centros para recreación como el teatro, conciertos, cine, entre otros para dejar de lado su aflicción			
27	Busca actividades o lugares para esparcirse que le permitirá su estado de ánimo			
28	Tiene momentos de recreación o de diversión			

### Instrumento de Calidad de vida

N°	Ítem	1	2	3
<b>Físico</b>				
1	Realizo actividades que exigen esfuerzo de tipo físico			
2	Realizo caminatas largas sin presentar dificultades			
3	Me cuesta subir escaleras			
4	Me mantengo sentada sea en una silla o cama durante el día			
5	Siento dolor			
6	Me falta ganas de comer			
7	Tengo arcadas o náuseas			
8	He vomitado			
9	Generalmente me estriño			
10	He tenido o tengo diarrea			
11	Me siento agotado			
12	Siento que no puedo respirar con facilidad o tengo sensación de no ingresar la cantidad suficiente de aire			
13	Generalmente duermo entre 6 y 8 horas por día			
14	Siento debilidad			
<b>Psicológico</b>				
15	Tengo sentimientos de tristeza			
16	Me siento irascible o colérica			
17	Mi ánimo cambia repentinamente			
18	Me siento satisfecha como le hago frente al cáncer			
19	Olvido las cosas fácilmente			
20	Últimamente no puedo concentrarme en mis tareas			
21	Me siento preocupada sobre lo que puedan pensar las personas			
<b>Social</b>				
22	Realizo mis actividades diarias en mi casa			
23	Mi círculo familiar me da soporte emocional			
24	La terapéutica que recibo interfiere en mi vida y el compartir con mi familia			
25	Sigo disfrutando de mis hobbies			
26	Asisto a reuniones familiares, amicales y laborales y/o a paseos de recreación			
27	Mis amigos me brindan apoyo emocional			
28	Me mantengo cercano con mi esposo/ conviviente			

### **ANEXO 3. Consentimiento Informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Seclén Baca, Fátima del Rosario

**Título:** Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la Región Callao, 2023

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la Región Callao,2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Fátima del rosario Seclen Baca. El propósito de este estudio es Determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un hospital de la región callao. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

### **Beneficios**

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

### **Costos e incentivos**

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

### **Confidencialidad**

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

### **Derechos del paciente**



Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. xxxxxxxxxxxxxx (número de teléfono: xxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	3%
2	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	3%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	2%
5	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	1%
6	<b>Universidad Wiener on 2023-03-11</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2017-08-10</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-11-26</b> Submitted works	<1%