



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Afrontamiento de estrés y calidad de vida del paciente con quimioterapia
de un hospital de Lima, 2023

Para optar el título de

Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado Por:

Autor: Silva Ocón, Lury Sherly

Código ORCID: 0009-0000-4711-6180

Asesora: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Lima – Perú

2023

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

Yo,... **SILVA OCON LURY SHERLY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2023”**

Asesorado por la docente: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli DNI ... 40704687 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código _oid:_ oid:14912:354834128 _____ 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 1

.....
Firma de autor 2

SILVA OCON LURY SHERLY Nombres y apellidos del Egresado

DNI:19258149

DNI:



Firma

Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

DNI:40704687

Lima, 12 de mayo de 2024

DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuerza espiritual para continuar este trabajo.

A todas las personas, familiares y amigos, que con sus muestras de cariño y aprecio motivaron en mi esta investigación

AGRADECIMIENTO

A las instituciones que hicieron posible mi formación en esta segunda especialidad

A los docentes que fueron los mejores guías del conocimiento adquirido en esta experiencia

A las colegas Enfermeras y pacientes del Hospital quienes son parte de este estudio.

INDICE

1.	EL PROBLEMA	8
1.1.	Planteamiento del problema	8
1.2.	Formulación del problema	10
	1.2.1. Problema general	10
	1.2.2. Problemas específicos	10
1.3.	Objetivos de la investigación	10
	1.3.1. Objetivo general	10
	1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4.	Justificación de la investigación	11
	1.4.1. Teórica	11
	1.4.2. Metodológica	11
	1.4.3. Práctica	12
1.5.	Delimitaciones de la investigación	12
	1.5.1. Temporal	12
	1.5.2. Espacial	12
	1.5.3. Población o unidad de análisis	12
2.	MARCO TEÓRICO	12
2.1.	Antecedentes	12
2.2.	Bases Teóricas	12

2.3.	Formulación de Hipótesis	22
2.3.1.	Hipótesis general	22
2.3.2.	Hipótesis específicas	22
3.	METODOLOGÍA	24
3.1.	Método de la investigación	24
3.2.	Enfoque de la investigación	24
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Diseño de la investigación	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	25
3.6.	Variables y operacionalización	27
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1.	Técnica	29
3.7.2.	Descripción de instrumentos	29
3.7.3.	Validación	30
3.7.4.	Confiabilidad	30
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9.	Aspectos éticos	31
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1.	Cronograma de actividades	32
4.2.	Presupuesto	33
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
	ANEXOS	42
	Anexo 1. Matriz de consistencia	43
	Anexo 2. Instrumento de Investigación	44
	Anexo3. Consentimiento Informado	48

RESUMEN

Objetivo: “Establecer la relación del afrontamiento del estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima en el año 2023”. Población: La población de la investigación estará conformada por 120 pacientes con diagnóstico de cáncer que asisten al tratamiento de quimioterapia ambulatoria durante el mes de setiembre de 2023. Muestra: Estará conformado por 92 pacientes, se empleará un muestreo no probabilístico. Diseño metodológico: Se usará una investigación de tipo aplicada, método hipotético- deductivo, observacional, descriptivo, correlacional y trasversal. Instrumentos: Para evaluar de la variable “afrontamiento al estrés”, se utilizará el cuestionario elaborado por Linares en el 2017, confiable con Alfa de Cronbach de 0,804 y para evaluar de la variable “calidad de vida”, se usará un cuestionario modificado y adaptado por Martínez en el 2016, con confiabilidad Alpha de Cronbach 0,80. La técnica para recolectar la información será la encuesta. Procesamiento y análisis de datos: Para llevar a cabo el análisis se utilizarán herramientas estadísticas que facultará la elaboración de tablas frecuencia y gráficas, así como la prueba de las hipótesis planteadas en la pesquisa.

Palabras clave: “Afrontamiento”, “Calidad de Vida”, “Rumiación”, “Cáncer”

ABSTRACT

Objective: “Establish the relationship between coping with stress and the quality of life of patients undergoing chemotherapy treatment in a Hospital in Lima in the year 2023.”

Population: The research population will be made up of 120 patients diagnosed with cancer who attend outpatient chemotherapy treatment during the month of September 2023. **Sample:**

It will be made up of 92 patients, non-probabilistic sampling will be used. **Methodological**

design: An applied research, hypothetical-deductive, observational, descriptive, correlational and transversal method will be used. **Instruments:** To evaluate the variable "coping with stress",

the questionnaire developed by Linares in 2017, reliable with Cronbach's Alpha of 0.804, will be used and to evaluate the variable "quality of life", a modified and adapted questionnaire will

be used by Martínez in 2016, with Cronbach's Alpha reliability 0.80. The technique to collect the information will be the survey. **Data processing and analysis:** To carry out the analysis,

statistical tools will be used that will enable the preparation of frequency tables and graphs, as well as the testing of the hypotheses raised in the research.

Keywords: “Coping”, “Quality of Life”, “Rumination”, “Cancer”

1. EL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la calidad de vida del paciente con quimioterapia, refieren que la quimioterapia puede estar encausada para lograr el mejoramiento de la calidad de vida del enfermo y su familia. Como medidas paliativas, casi en el 90% de los pacientes ayuda a mejorar o atenuar los problemas físicos, psicosociales y espirituales del paciente (1).

En relación a la temática, en la India, estudios del 2018 afirman que cáncer afecta la vida de las persona, por lo que se recomienda un tratamiento que involucre el cuidado biopsicosocial emocional, pues el nivel de estrés de los usuarios es alto lo que condiciona la mala calidad de vida, hechos que interfieren en la evolución favorable de los pacientes(2).

Por otro lado, en Taiwán, reportan que la sintomatología del estrés afecta a los pacientes con cáncer en tratamiento con quimioterapia son aquellos que están relacionado con la angustia, ansiedad, inquietud y desazón; se intensifican cuando la quimioterapia abarca periodos superiores a 6 meses (3).

De la misma manera, en la China consideran que el abordaje del estrés del paciente que se encuentra reciben quimioterapia debe ser cognitivo-conductual, el mismo que pretende que el mismo paciente acepte su enfermedad, y participe directamente en su tratamiento y recuperación, para lograr su reinsertión al círculo familiar social al que pertenece, pues al administrar correctamente los estresores al que se encuentra expuesto mejora sus estado de salud y su calidad de vida(4).

Ahora bien, en Irán en un estudio encuentran que el empoderamiento de los pacientes y la mejora de las condiciones de su contexto es efectivo para controlar el estrés, pues es la base para planificar las estrategias que ayudan a disminuir el estrés y promover el nivel de calidad de vida entre el 70 y 80%(5).

Se evidencia así mismo, que en Etiopia, se demostró con investigaciones que el 73% del estrés del paciente con tratamiento de quimioterapia, se resuelven con estrategias de afrontamiento positivas que los ayuda al auto control de sus emociones y pensamientos(6).

A este respecto, la información referente al afrontamiento del estrés para mejorar la calidad de vida, destaca la identificación y priorización de necesidades, y realizar modificaciones sencillas en estilo de vida como el ejercicio, uso de alguna técnica de relajación, como respirar de manera profunda, espacios para meditar, incorporación de hábitos saludables principalmente (7).

Por otro lado, en Brasil se estima que, entre los años 2023 y 2025 se incrementaran los casos nuevos de cáncer en cerca de 704 000; los resultados encontrados evidencian calidad de vida baja en un 58,54%, con 56,2% de estrés, por lo que sugieren trabajar medidas de afrontamiento para mejorar la calidad de vida (8).

Es también relevante informar que, en el Perú ante el incremento del cáncer el Ministerio de Salud (MINSA) ha emitido el Plan “Esperanza” vigente hasta el 2024, planteando que los cuidados paliativos son la herramienta indicada para mejorar la calidad de vida de pacientes, familiares y la sociedad para una muerte digna (9).

En Lima un estudio realizado en el 2022, considera que la calidad de vida de estos pacientes es baja en 66,8%, pues desconocen lo referente a las complicaciones de la quimioterapia, y carecen de estrategias efectivas para su afrontamiento, hecho que origina estrés y condiciona el deterioro de la calidad de vida(10).

Así mismo, consideran que el cáncer afecta la calidad de vida, está relacionado con la medicación utilizada, así como la aceptación de la enfermedad por el paciente y su familia y la adherencia a la terapéutica; los hallazgos dejan ver que 33% de la muestra presenta calidad de vida baja (11).

1.2 Formulación del problema general

¿Qué relación existe entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima ,2023?

1.2.1 Formulación de los problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Formulación del objetivo general

Determinar la relación entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima en el año 2023

1.3.2 Formulación de los objetivos específicos

Establecer la relación entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación entre la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.

1.4 Justificación de la investigación.

1.4.1 Justificación teórica

Teóricamente justificamos este estudio pues con su desarrollo pretendemos aportar al conocimiento científico de la profesión, considerando que la información a utilizar es actualizada y confiable, compatible con la teoría de enfermería, de Dorothea Orem, quien hace referencia a la importancia del autocuidado en todas las esferas de la vida del ser humano, siendo la enfermera la responsable de educar al paciente sobre su enfermedad, su tratamiento, estilos de vida y abordaje de las complicaciones, de tal manera que le permita al individuo utilizar las herramientas de afrontamiento efectivas y positivas del manejo del estrés que le permita mantener una calidad de vida biopsicosocial emocional óptima para vivir y sobrevivir con bienestar (12).

1.4.1 Justificación metodológica

Metodológicamente, el estudio está argumentando en las etapas del método científico que es utilizado en los estudios de investigación de enfoque cuantitativo, el que está planteado

de manera coherente a las variables estudiadas, utilizando instrumentos estadísticamente confiables y antes aplicados en poblaciones de similares características a la estudiada en nuestra investigación, además se desarrollará con la seguridad de que los resultados aportaran a la comunidad científica pues pretendemos brindar resultados objetivos para lograr un abordaje efectivo y positivo a través de estrategias de afrontamiento del estrés que redunde en sostenimiento satisfactorio de la calidad de vida.

1.4.1 Justificación práctica

En la práctica resaltamos esta pesquisa pues servirá primeramente para mantener actualizados los documentos normativos estandarizados que sustente los cuidados de los profesionales de enfermería responsables del tratamiento, en segundo lugar pretendemos actualizar sus conocimientos para un abordaje holístico, principalmente los aspectos psicoemocionales y espirituales de los pacientes y sus familiares a través de entrevistas que contribuyan a incrementar los conocimientos del paciente para disminuir sus inquietudes, preocupación, de la misma manera es importante en la práctica pues el licenciado enfermero especialista responsable de sus cuidados está capacitado para: responder sus preguntas e inquietudes relacionadas a su terapia, el monitoreo de su estado de salud durante la administración de la quimioterapia, y ayudar al control de los efectos colaterales propios de esta terapéutica

1.5. Delimitaciones de la investigación:

1.5.1. Temporal: Esta investigación será efectuada entre los meses de agosto a setiembre 2023

1.5.2. Espacial: Este estudio se realizará en hospital de la provincia y departamento de Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis: la población la conforman los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia en un hospital de Lima durante el 2023.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Colombre et al. (13), en Argentina en el 2021, con el propósito de “Evaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer”. Estudio cuantitativo y correlacional, en este estudio participan 60 pacientes con cáncer en terapia con quimioterapia, los datos los recogen con un cuestionario y la escala de calidad de vida. Encuentran que la calidad de vida tiene un nivel medio de 18,3%; ahora bien, en relación al afrontamiento se halla que la evitación cognitiva tiene un promedio de $1,64 \pm 0,63$ y la conductual $1,76 \pm 0,5$ además se observa que el estilo de afrontamiento de aproximación conductual es la que más predomina con una media de $2,11 \pm 0,60$. Concluye en que ambas variables se correlacionan positivamente.

Somasundaram et al. (14) en India, durante el 2019 realizan un estudio para “Conocer el estrés percibido, el afrontamiento, la calidad de vida y la desesperanza entre pacientes con cáncer”. Investigación analítica y cuantitativa realizada con la intervención de 30 unidades muestrales, a quienes se les administra un cuestionario y la lista de verificación para medir el afrontamiento. Encuentran que los pacientes presentaron estilos de afrontamiento de no adaptación $33,27 \pm 4,18$ lo que origina que la calidad de vida fuera deficiente con un resultado medio $86,40 \pm 11,17$ lo que permite a que lleguen a la conclusión que ambas variables se relacionan de manera positiva moderada.

González-Hernández et al. (15) en México durante el 2020 con la finalidad de “Evaluar la asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer”. Análisis no experimental, transversal, realizado en una muestra de 10 participantes, a quienes se les aplica dos cuestionarios; encontrándose que el 90% considera que su calidad de vida es mala; respecto al afrontamiento al estrés se analizaron la búsqueda de apoyo social que

obtuvo una media de $13,9 \pm 4,75$, religión $11,5 \pm 8,03$, evitación $10 \pm 4,14$ y tener una expresión emocional abierta $9,9 \pm 1,85$. Concluyen que la estrategia más utilizada es la búsqueda de apoyo social y que en general las variables tienen un relación significativa.

2.1.2 Estudios nacionales

Casanova (16), en Ayacucho en el 2023, pesquisa realizada para “Determinar la relación de la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida en el Servicio Preventorio Oncológico Especializado del Hospital Regional de Ayacucho”. Análisis cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo, correlacional. Se recolectó la información usando un cuestionario y encuestas aplicadas a 60 pacientes, como hallazgos se informan que el 18,3% presenta tanta calidad de vida como afrontamiento deficiente, concluyen en una correlación directa, positiva fuerte entre la variable calidad de vida y la variable afrontamiento al estrés.

Apaza y Alejandro (17), en Lima durante el 2020, realizan una investigación para “Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora”. Investigación cuantitativa, aplicada, descriptiva, correlacional, se realizó usando una muestra de 131. La información se obtuvo a través de un cuestionario. Encontrando que estrategia de afrontamiento de nivel deficiente en 58,8%. Se concluye en la existencia de una relación significativa, directa, positiva alta entre ambas variables.

Cahuata (18) Ica durante el 2019, realizan un estudio buscando “Establecer la relación que existe entre la calidad de vida y el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer”. Análisis cuantitativo, no experimental, correlación, en el que intervienen 239 pacientes oncológicos; encuentra que el 51,9% considera una calidad de vida regular; respecto al afrontamiento al estrés el 62,1% presenta un nivel regular, de la misma manera el afrontamiento activo es 60,9% regular. Llegan a la conclusión que existe relación entre ambas variables.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Afrontamiento del Estrés

Definición de estrés

El estrés está compuesto por las modificaciones físicas y mentales, sintomatología que se presenta en los individuos cuando se encuentran expuestos a diferentes factores del entorno que los rodea, que sobrepasan su facultad para afrontarlos. Por otro lado, estudiosos de la materia consideran cuando nos exponemos a personas que se encuentran atravesando situaciones de estrés este es contagioso, pues incrementa los niveles de la hormona responsable de mantener saludable el metabolismo y el sistema inmunológico cortisol, que suele elevarse cuando nos exponemos a situaciones difíciles o de alta tensión(19).

En relación al estrés que padecen los pacientes oncológicos que se encuentran en terapia con medicamentos quimioterápicos este es considerado una problemática que afecta las esferas biopsicosociales del que lo padece, se presenta desde el diagnóstico, tratamiento y predicción de la evolución del enfermo, inclusive después de que el mal ha desaparecido el paciente oncológico continua estar expuesto a situaciones estresantes, ya sea por la inseguridad, lo grave de la patología, las secuelas físicas, la problemática surgida entre los integrantes de su redes de apoyo ya sea familiar, social o laboral, agravan las enfermedades concomitantes emocionales, psicológicas, trastornos de estrés postraumático que deteriora la calidad de vida (20).

Definición de afrontamiento al estrés

En relación al afrontamiento al estrés, de los pacientes que tienen que afrontar un cambio en su vida ante el diagnóstico de cáncer y que requieren quimioterapia, la literatura revisada detalla que está en relación a la manera y conducta que se adopta para conservar la integridad física, emocional y mental que le permita adaptarse a los cambios que el diagnóstico significa, ahora bien las estrategias de afrontamiento a utilizar van a ser el reflejo de todo el mecanismos utilizado para afrontar esta problemática, así como la forma que deben adoptar

para alcanzar sus metas y afrontar el reto, frente a la terapéutica, de quimioterapia estos son emocionales, físicos, médicos y hasta espirituales, todos ellos relacionados a la calidad de vida (21).

Teoría de enfermería

Visto así, sustentamos nuestra investigación con la Teoría de enfermería Mishel Merle, por la incapacidad de las personas y sus familiares de afrontar un diagnóstico Cáncer y requieren tratamiento de quimioterapia, pues afecta todas las esferas psicoemocionales, físicas y espirituales, lo que bloquea su capacidad de utilizar herramientas de afrontamiento, ya sea por desconocimiento, no contar los elementos que le ayuden a obtener un informe de su enfermedad entre otros , por ello Merle destaca la importancia del aspecto cognitivo del enfermo y su entorno, especialmente cuando se encuentra en los últimos estadios del cáncer (22).

Dimensiones:

a) Afrontamiento Activo

El afrontamiento, viene a ser un procedimiento a través del cual el individuo controvierte con la sintomatología del estrés, permitiéndole la resolución de la problemática que le aqueja y tomar las decisiones requeridas, por otro lado, generalmente el usuario oncológico y su familia se encuentra expuestos a estresores que afectan su salud física emocional espiritual y social, requieren de orientación específica sobre su enfermedad, abordaje, terapéuticas, efectos colaterales, por ello es importante preparar al paciente y su familia sobre su abordaje de tal manera que la sintomatología del estrés no incremente su problemática de salud por la que atraviesa (23).

En la atención y cuidados del paciente sometido a quimioterapia, es posible utilizar diferentes estrategias que le permita afrontar su situación de salud actual, estas van a depender

de la apreciación cognitiva del propio enfermo respecto a su situación de salud, así como del soporte emocional que reciba de su entorno socio-familiar y del equipo profesional involucrado en el proceso, quien deben enfocarse en la problemática y en la manera como cada uno la afrontan, negativa o positivamente lo que va a depender del contexto de la persona, de ahí la importancia de la atención personalizada. Pues estas estrategias van a permitir respuestas de un afrontamiento activo, considerando que estas van a mejorar su calidad de vida (24).

Siguiendo esta dirección encontramos que el afrontamiento se fija de acuerdo al escenario que se presenta y que requiere ser controlada, la misma que puede ser cambiada considerando el aprendizaje y acciones que se incorporan a su quehacer diario en respuesta a las necesidades que se les presenta, de ahí la importancia de estudiar estas estrategias desde diferentes ópticas, estas no se excluyen unas a otras, pues el único objetivo es que el paciente se adapte a la terapéutica favorablemente (25).

b) Rumiación

La rumiación es definida como una manera de responder con fundamento básico, de acuerdo a lo que se percibe, al escuchar y actuar con atención lo que se le quiere comunicar, en ella interviene casi siempre el pensamiento focalizado de manera pasiva cuando se enfrenta algún tipo de dificultad que compromete sus emociones problemáticas que le es imposible afrontar y solucionar, la rumiación es pues una serie de pensamientos que se repiten una y otra vez caracterizados por contribuir a la producción de afecciones perpetuas, inestables, incontrolables e inmutables que solo están presentes cuando surge nerviosismo, inseguridad, temor o colera consecuencia de un hecho desagradable que se repite pero sin intención (26).

En esta trayectoria la rumiación constructo que se desenvuelve en primer lugar bajo un formato reflexivo caracterizado por la introspección que busca solucionar la problemática del aspecto conceptual, en segundo lugar, identificamos la rumiación negativa en ella el o los involucrados invierten su tiempo en comparaciones de lo pasado con lo de la actualidad con

patrones casi siempre imposible de alcanzar; por su parte la rumiación reflexiva es un constructo práctico que le va a permitir dar solución a su problemática, animarse actuar con confianza, en contraposición la rumiación negativa se comporta de manera disfuncional con demostraciones afectivas negativas, considerándose por ello vulnerable para estados depresivos (27).

Al respecto, las consecuencias de la rumiación son perjudiciales para el óptimo funcionamiento de los órganos del cuerpo, que permiten alcanzar el bienestar físico, de la misma manera perjudica la salud psicosocial y con ello las relaciones interpersonales, todos estos eventos van a originar repercusión negativa en el bienestar subjetivo y satisfacción con la vida, considerando que una sintomatología estresante va a desestabilizar este bienestar, en la rumiación claramente se aprecia alteración y desestabilización en su vida cotidiana, los pensamientos negativos en ellas no cesan, trastornado tornándolas inquietas lo que se ve potenciado por las alteraciones físicas y psicosocial al que se ve expuesto (28).

c) Evitación

La evitación es la forma equivocada de actuar, esta actitud generalmente de asume ante algún episodio desagradable que produce en el individuo sintomatología propia del estrés como contrariedad, fatiga fastidio y malestar (29). Este contexto puede ocurrir de manera cognitiva en la cual no se valora las dificultades que se nos presenta, no evaluamos la situación para poder canalizar la problemática. De manera conductual cuando se responde de manera de pasiva y/o de abstención. Por último la experimental, es la respuesta emocional en algunas oportunidades se comporta asumiendo una conducta que daña a la salud que afecta la vida de los individuos (30).

Sobre el asunto calificamos la evitación como la forma de actuar desadaptativa, ocasionando reacciones negativas y afectando el desarrollo psicológico y fortalecimiento de la conducta de la persona, pues puede delimitar y trastornar psicológicamente la forma de pensar,

el comportamiento y en general las emisiones, por ello, los psicólogos recomiendan educar a los pacientes sobre estrategias de afrontamiento que debes adoptarse para reaccionar de manera eficaz antes cualquier situación que amenaza la salud mental (31).

d) Pasividad

En lo que respecta a la pasividad aseveran que esta es una posición asumida que carece de medios para sobrepasarla, por una actitud desmoralizadora, inexorable respecto a su futuro que le espera por el diagnóstico y evolución de la enfermedad que le aqueja, induciéndola a un actuar pasivo, o de negación y no aceptación de su enfermedad, la actitud pasiva también denominada negativa es no deseada o de derrota (32).

Este tipo de afrontamiento pasivo, se encuentra centrado en las emociones, busca normalizar las secuelas psicoemocionales perjudiciales que no le va ayudar al afrontamiento de la problemática, así como su abordaje favorable, se requiere por ello el soporte emocional que le otorga sus redes de apoyo familiar, social y de su entorno laboral para permitirle encontrar los aspectos positivos de los hechos (33).

2.2.2 Calidad de Vida

Definición

La calidad de vida viene a ser un factor no financiero, asociado al trabajo o a un estado o circunstancia que le toca vivir, es además la percepción de cada persona respecto a su vida, sus valores, sus creencias, intereses personales, profesionales percepción que se da en el contexto de su desempeño dentro de la sociedad en la que se desenvuelve. En el aspecto laboral se relaciona directamente con la satisfacción percibida en su entorno de trabajo, con la medición de una figura financiera, con los aspectos subjetivos por el que va a percibir algún grado de tranquilidad o desventura, por último lo relacionamos con los datos de ocio, el crecimiento personal, profesional, familiar y social (34).

La calidad de vida es definida como las circunstancias que permiten alcanzar la tranquilidad del paciente y familia positiva o negativamente antes y después del hecho coyuntural que atraviesa, pues abarca aspectos físicos, psicoemocionales y espirituales. Todos los integrantes del equipo de salud responsable de los cuidados del paciente, están en la obligación de poder definir el concepto de la calidad de vida para poder identificar las necesidades de sus pacientes así como brindar cuidados integrales (35).

El interés de estudiar y analizar la calidad de vida del paciente en quimioterapia, esta radica en su aporte que permite conocer su evolución tanto de la sintomatología que se presenta como su estado psicológico, social y espiritual en el que encuentra, ya que estos aspectos van a influir en recuperación; durante todo el proceso del tratamiento la evaluación de la calidad de vida va a tener un resultado real efectivo y verdadero tanto del enfermo de sus familiares y la persona responsable de sus cuidados en su domicilio; de la misma manera va a permitir un abordaje efectivo y eficaz de todo el equipo multidisciplinario para favorecer así su bienestar y recuperación (36).

Teoría de enfermería

La investigación a realizar está sustentada en la Doctrina de la Teorista de Enfermería Peterson y Bredow, quienes sostienen que la calidad de vida, esta influenciada por las situaciones cambiantes e inesperadas vividas en determinado momento que cuando son negativas van a producir en las personas, situaciones estresantes. Peterson y Bredow en su teoría afirman que la calidad de vida tiene que ver con la cultura, el aspecto social, espiritualidad, y papel que representa dentro de una sociedad organizada a la que pertenece, acotan además que el profesional de enfermería está preparado para brindar cuidados según los estándares de la profesión (37).

Dimensiones:**a) Física**

El ejercicio físico está en relación con la acción de movilizar para hacer trabajar a los músculos por lo que requiere despliegue de mayor cantidad de energía. Los individuos en su quehacer diario realizan movimientos al cepillarse el cabello, subir y bajar las escaleras, desplazarse de un lugar a otro, jardinería, ejercicios aeróbicos entre otros, toda esta actividad favorece su salud física y mental, los ejercicios realizados de manera periódica reducen las tensiones del sistema nervioso (simpático-adrenérgico), lo que ayuda en la disminución de la presión arterial (38). Por su parte la salud física del paciente que recibe quimioterapia, es afín a la percepción del individuo sobre las limitaciones que su enfermedad le causara, si esta va a disminuir sus fuerzas para realizar las actividades cotidianas que hasta antes del diagnóstico realizaba en su quehacer diario, además si se siente satisfecho de sus horas de descanso, sueño y ratos de ocio, pues el cáncer en estadios avanzados requiere de quimioterapia con medicamentos de mayor agresividad por lo que ocasionan mayor angustia y deterioro veloz de la calidad de vida, pues este concepto considera el bienestar físico, social, emocional y espiritual (39).

b) Psicológica

El bienestar psicológico está a fin a la percepción de los enfermos en razón a su complacencia por vivir, su entendimiento del significado de la vida, su habilidad que demuestra para demostrar la aceptación de su aspecto físico y demostración de negativa, en líneas generales el cáncer tiene repercusión en la psiquis de las personas, sus emociones y en su vida social, afecta el aspecto cognitivo y afectivo, por lo que el abordaje de enfermería debe ser

holístico, pues su acomodo a la nueva etapa que vive contribuye al favorecimiento de su calidad de vida (40).

Las acciones de enfermería que ayudan al fortalecimiento del aspecto psicológico del paciente en quimioterapia dependen de la situación de salud de cada paciente, pero siempre están encaminadas al logro de una calidad de vida óptima durante el tiempo que dure su tratamiento, ahora bien, los pacientes que reciben quimioterapia requieren de un ajuste mental, favorecer su espíritu batallador, por ello el equipo de salud debe planificar y desarrollar sesiones efectivas de herramientas de afrontamiento, capacitarlos en la materia para que aprendan a identificar y encausar de manera oportuna sus dolencias para mejorar las secuelas emocionales (41).

c) Social

La calidad de vida social esta coligada al grado de solución que utiliza el enfermo para afrontar la problemática de salud que está atravesando, y que afecta su sexualidad, las relaciones con su red de apoyo de su círculo ya sea familiar o social, pues se ve afectado por una sintomatología desgastante como lo es el síndrome estomacales y gastrointestinales, problemas respiratorios en general y problemas financieros, todos estos problemas interfieren en su capacidad su autocuidado personal y el de su familia, por ello son considerados predictores de la calidad de vida de mayor significancia que la edad, el nivel educativo y su estado civil(42).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima,2023.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE o. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE o. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE o. No existe relación estadísticamente significativa la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE i. Existe relación estadísticamente significativa la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

HE o. No existe relación estadísticamente la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto de investigación a desarrollar que permitirá orientar este estudio, así como seleccionar el instrumento a utilizar será el método deductivo, método que a través de la razón explica la realidad partiendo de un marco teórico (43).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación será de enfoque cuantitativo, enfoque que permitirá responder a la problemática a través del planteamiento de las conclusiones que pueden ser generalizadas a otros estudios realizados en similares poblaciones (44).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es, no experimental, transversal, pues la información de las unidades muestrales a obtener se efectuara sin la mediación directa de la investigadora sin alterarlos ni modificarlos (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio será descriptivo-correlacional, pues permitirá el análisis de causalidad de la variable independiente afrontamiento del estrés y la dependiente calidad de vida de pacientes sometidos a quimioterapia (43). Estos diseños se representan gráficamente así:

$$Mo = Ox \text{ r } Oy$$

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La población de la investigación estará conformada por 120 pacientes con diagnóstico de cáncer que asisten al tratamiento de quimioterapia ambulatoria durante el mes de agosto de 2023.

Muestra: Para estimar el tamaño de la muestra, se hará uso de la fórmula para población finita, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0,5 (35).

Luego de aplicada la fórmula el resultado obtenido es de 92.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N = tamaño de la población. (120)

Z = nivel de confianza. (1.96)

p = probabilidad de éxito. (0,5)

q = probabilidad de fracaso. (0,5)

n = tamaño de la muestra.

E = Error estándar (0.05)

n = 92

Muestreo: Se utilizará un muestreo no probabilístico, es decir no se realizará una elección al azar

Criterios de Inclusión:

- Pacientes en tratamiento con quimioterapia de dos o más sesiones.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes con facultades mentales íntegras.
- Pacientes que demuestren su conformidad con la firma del consentimiento informado
- Pacientes hospitalizados que se encuentren recibiendo quimioterapia.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes en quimioterapia con deterioro de su salud mental
- Pacientes en quimioterapia que ya se encuentran de alta hospitalaria
- Pacientes que se nieguen a firmar el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente Afrontamiento al estrés

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	N° ÍTEMS	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles)
El afrontamiento al estrés engloba una extensa gama de conocimientos y actitudes que se sume cuando nos enfrentamos a los estresores, hechos que nos permite conservar el equilibrio. Para el afrontamiento al estrés los pacientes deben utilizar diferentes estrategias las mismas que se sustentan los recursos que cada individuo posee(46).	Operacionalmente mediremos la variable Afrontamiento al estrés en función de las cuatro dimensiones y sus indicadores considerados en la base teórica planteada en el estudio.	Afrontamiento Activo	Hobbies Pensamiento Comunicación Emociones Confianza	1-17	Ordinal	Buen afrontamiento: 105-140 puntos
		Rumiación	Ansiedad Soporte emocional	18-24		
		Evitación	Rechazo a su situación Victimización Actitud evasiva	25-30		Afrontamiento regular: 70-104 puntos
		Pasividad	Aceptación de la enfermedad Desinterés Conformismo	31-35		Mal afrontamiento: 35-69 puntos

Variable dependiente Calidad de Vida

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	N° ÍTEMS	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles)
La calidad de vida es definida como la apreciación, la inteligencia el pensamiento que el individuo tiene de la vida, y que tiene como base los valores, objetivos, metas, normativas, sus metas e intereses en el marco del saber (47).	La operacionalización de la variable calidad de vida se realizará a través de la medición de tres dimensiones e indicadores considerados en el instrumento validado.	Física	Actividades Reposo y sueño Dolor Apetito Alteraciones gastrointestinales Agotamiento	1-14	Ordinal	Buena calidad de vida: puntaje mayor a 60
		Psicológica	Dificulta respiratoria Estado de ánimo Afrontamiento de la realidad Concentración Aceptación	15-21		Regular calidad de vida: puntaje de 51- 60
		Social	Actividades diarias Soporte de redes sociales Pasatiempos Recreación	22-28		Baja calidad de vida: puntaje menor de 50

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Afrontamiento del Estrés

Para medir las dimensiones e indicadores de la variable Afrontamiento al estrés se utilizará como instrumento el cuestionario confeccionado especialmente para enfermos oncológicos, el mismo que consta de 35 preguntas el mismo que fue adaptado por Linares(48) en el 2017 para su aplicación en Lima, y medición de las dimensiones Afrontamiento Activo medida en 17 ítems, Rumiación medido con 7 ítems, Evitación 6 ítems y Pasividad 5 ítems.

Valorados con: Nunca 1, Algunas veces 2, Muchas veces 3, Casi siempre 4

Para lo cual se ha estipulado las clases:

- Buen afrontamiento: 105-140 puntos
- Afrontamiento regular: 70-104 puntos
- Mal afrontamiento: 35-69 puntos

b) Calidad de Vida

Para la medición de las, dimensiones e indicadores de la variable calidad de vida se utilizará el cuestionario elaborado por Martínez(49), durante el año 2016 en la ciudad de Lima, este instrumento está conformado por 28 preguntas, que evalúan la calidad de vida a nivel físico con 14 preguntas; la calidad de vida psicológica con 7 preguntas y la calidad de vida social 7 preguntas.

Las opciones de respuestas son: Siempre 3 A veces 2, Nunca 1

Habiéndose considerado:

- Buena calidad de vida: puntaje mayor a 60
- Regular calidad de vida: puntaje de 51- 60

- Baja calidad de vida: puntaje menor de 50

3.7.3. Validación

a) Variable: Afrontamiento del Estrés

El instrumento utilizado para medir la variable Afrontamiento del Estrés fue validado por Linares(48) en Lima en el 2017, a través de seis jueces expertos quienes revisaron el constructo, la concordancia y la gramática, considerándolo válido y apto para su aplicación.

b) Variable: Calidad de Vida

La validación del instrumento con el que evaluaré la Calidad de vida elaborado por Martínez(49), en el 2016 en Lima lo realizó a través de la aplicación de la fórmula “r de Pearson” que valida cada uno de los ítems, que aprobó 25 ítems por tanto, es considerado válido para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

a) Variable: Afrontamiento del Estrés

La confiabilidad del instrumento que medirá el Afrontamiento al Estrés se realizó con el estadístico Alfa de Cronbach con resultado 0.804 resultado que lo acredita válido y apto para ser aplicado.

b) Variable: Calidad de Vida

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento que medirá la Calidad de vida se realizó por Martínez(49) quien utilizando el estadístico Alfa de Cronbach valida que dieron como resultado 0.80 resultado que lo acredita válido y apto para ser aplicado.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la ejecución de la pesquisa se efectuará las gestiones ante el director de la escuela de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, de tal manera que no entregue una misiva presentándonos como estudiantes de segunda especialidad de enfermería. Esta carta será

presentada adjunta a la solicitud dirigida a las autoridades del hospital donde se llevará a cabo la pesquisa, así mismo, se enviará una copia a las autoridades de enfermería, con quienes coordinaremos las fechas de la aplicación del instrumento, habiéndose considerado un tiempo aproximado entre 20 a 30 minutos para su desarrollo, asegurándonos que participen únicamente aquellos que firmen el consentimiento de integrar la muestra.

Posterior a la recolección de la información, esta será ordenada en una base de datos utilizando el programa Excel, teniendo cuidado de haber construido la tabla de códigos que nos permitirá tener ordenada la información y mantener el anonimato de los participantes. Luego estos datos los trasladaremos al programa SPSS versión 26 para su tratamiento estadístico descriptivo e inferencial, resultados que nos permitirán elaborar las tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, así como la comprobación de las hipótesis planteadas.

3.9. Aspectos éticos

Principio de no maleficencia: Para garantizar este principio, la investigadora da fe de que este estudio se realizará sin intención de hacer daño a la muestra participante en el estudio

Principio de beneficencia: En cumplimiento de este principio, la investigadora se compromete a orientar todas sus acciones a la prevención de los daños o perjuicios a los pacientes, y realizar los procesos enfocados a hacer el bien.

Principio de autonomía: La investigadora avala que los integrantes de la muestra podrán decidir libremente su participación en el presente estudio para lo cual se solicitará la firma del consentimiento informado.

Principio de justicia: En cumplimiento de este principio, se garantiza que todos los colaboradores del estudio serán tratados equitativamente y no recibirán discriminación de ningún tipo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Agosto				Septiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4
	Esbozo de la realidad problemática	■						
Enunciación de los problemas	■							
Trazado de los objetivos	■							
Construir la Justificación del estudio	■	■						
Confección del marco teórico (antecedentes, bases teóricas de las variables)		■						
Enunciar las hipótesis (general y específicos)		■						
Elaboración de la metodología (método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)		■						
Plasmar la selección de la población, muestra y muestreo		■						
Definir conceptual y operacionalmente las variables del proyecto.		■						
Seleccionar y explicar las técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)			■					
Preparación del plan de procesamiento y análisis de datos			■					
Elaboración de aspectos éticos Aspectos administrativos.			■					
Confeccionar las referencias bibliográficas según normas Vancouver			■					
Construcción de los anexos			■					
Exposición y aprobación del proyecto de tesis elaborado				■				
Aplicación del trabajo de campo y tratamiento de datos				■				
Redacción del informe final					■	■		
Aprobación de la Tesis						■		
Sustento y defensa de la Tesis						■		

4.2. Presupuesto Detallado

Materiales	Unidad de Medida	Cantidad	Valor	
			Precio Unitario S/.	Precio Total S/.
EQUIPOS				
Computador (Nuevo)	Unidad	1	2565	2565
Dispositivo de Memoria externo (1Tb)	Unidad	1	183	183
ÚTILES DE ESCRITORIO				2748
Papel tipo bond tamaño A4 75 a 80 gr	Paquete	2	22	44
Lapiceros tinta seca	Cajas	2	52	104
Almohadilla tipo huellero	Unidad	2	13	26
Etiquetas Adhesivas x 400 hojas	Unidad	2	12	24
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				198
Libros	Unidad	1	125	125
Impresiones tipo borrador	Hoja	300	0.25	75
Copias fotostáticas	Hoja	150	0.14	21
RECURSOS HUMANOS				221
Consultivo particular	Hora	3	280	840
Estadístico externo	Hora	2	230	460
Digitador externo	Hora	3	125	375
OTROS				1675
Gastos de traslado	Unidad	15	15	225
Gastos en viáticos	Unidad	20	15	300
Equipo celular	Flat/ mensual	3	60	180
Wi-Fi (OLO)	Flat/ mensual	3	80	240
Electricidad	KWh	1000	0.63	630
Imprevistos	Flat/ mensual			400
			TOTAL S/	6817

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. OMS. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Vijay P, Padmaja G, Rana S. Estrés y Calidad de Vida en Pacientes con Cáncer: Intervención Médica y Psicológica. *J Indian J Psychol Med* [Internet]. 2018;40(3):232–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5968644/pdf/IJPsyM-40-232.pdf>
3. Yueh-Chen Y. Síntoma de angustia, estrés y calidad de vida en el primer año de cánceres ginecológicos: un estudio longitudinal de mujeres en Taiwán. *Rev Eur Enfermería Oncológica* [Internet]. 2021;53(8):1. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388921000909>
4. Wang F, Zhang S, Bingbing de C, Han Y. Ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes postoperados con cáncer de pulmón no microcítico bajo intervención de manejo cognitivo-conductual del estrés. *Rev Frente Psychol* [Internet]. 2023;14(5):1–11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1138070/full>
5. Hodayun A, Hosseini Z, Abedini S. Explicación de los comportamientos de afrontamiento del estrés en pacientes con esclerosis múltiple basados en el modelo PRECEDE. *Psiquiatr BMC* [Internet]. 2021;21(631):1. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03643-y>
6. Assefa B, Tadele N, Getahun N, Wassie M. Coping strategies of stress and its associated factors among breast cancer patients in Tikur Anbesa specialized hospital, Ethiopia: Institution-based cross-sectional study. *Salud la mujer BMC* [Internet]. 2022;24(22):252. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01792-0>

7. Elsevier. Manejo del estres Adulto [Internet]. Elsevier Salud. 2022. p. 1. Disponible en: <https://elsevier.health/en-US/preview/managing-stress-adult>
8. De Oliveira C, De Alcantara L, Naome N, Piltz P, Lima T, Bittencourt P, et al. Calidad de Vida Relacionada con la Salud y Satisfacción con el Tratamiento Hospitalario en Adultos con Cáncer: Estudio Observacional. 2023;69(1):1–10.
9. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer (2020 – 2024) [Internet]. MINSA. 2021. p. 111. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
10. Pacheco-Feijoó G, Podestá-Gavilano L, Quevedo-Porras K, Amado-Tineo J. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la Seguridad Social. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2023;23(1):62-70. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/5649/7847#>
11. Gomez M, Zuel D. Calidad de vida y adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes del IREN – Sur Arequipa, 2021 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2f1dcf4e-4b09-4649-ad58-f3fa8bf9b8d6/content>
12. de Souza J, Soares S, Baschiroto J, Gheno B, Moraes Y, Gonçalves R, et al. Applicability of Orem’s Theory for coproduction of nursing care. Res Soc Dev [Internet]. 2023;12(3):e21312340585. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40585>
13. Colombre A, Hauché R, Gago-Galvagno L. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes con cáncer. Rev Psicol UNEMI [Internet]. 2021;5(9):36–45. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1344/1303>
14. Somasundaram O, Shankar A, Murthy T. A Comparative Study on Perceived Stress,

- Coping, Quality of Life, and Hopelessness between Cancer Patients and Survivors. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2019;25(3):414–20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659528/>
15. González-Hernández B, Roldán-Ocampo X, Bautista-Díaz L, Reyes-Jarquín K, Romero-Palencia A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. *Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo* [Internet]. 2020;8(16):129–34. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5585/7210>
 16. Casanova L. Capacidad de Afrontamiento y la calidad de vida de los usuarios del servicio: preventorio oncológico especializado del Hospital Regional de Ayacucho-2022 [Internet]. Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga; 2023. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4937/1/TESIS EN814_Cas.pdf
 17. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana; 2020. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/150/T117_41325165_T117_44279864_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. 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]. 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&isAllowed=y>
 19. Fuentes M. Los peligros de los niveles elevados de esta hormona y cómo prevenirlos. [Internet]. *Vida sana*. 2021. p. 1. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/vida-saludable/info-2019/exceso-de-cortisol-en-el->

- cuerpo.html
20. Eckerling A, Ricon I, Sorski L. Estrés y cáncer: mecanismos, significado y direcciones futuras. *Nat Rev Cáncer* [Internet]. 2021;21(12):767–85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508247/>
 21. Kneier A, Rosenbaum E, Rosenbaum I. Coping with Cancer [Internet]. Stanford Medicine. 2023. p. 1. Disponible en: <https://med.stanford.edu/survivingcancer/coping-with-cancer/coping-with-cancer.html#:~:text=Coping refers to the attitudes,and psychological adjustment than others.>
 22. Azis N, Herlambang T, Hinda U, Isna M, Wiyanto A, Anhar D, et al. A qualitative study of perceptions of adolescent cancer survivors' adaptation. *J Namibian Stud* [Internet]. 2023;34(2023):1–31. Disponible en: <https://www.namibian-studies.com/index.php/JNS/article/view/2700/1870>
 23. Islam A, Rahman M, Alam A, Kamal M, Biswas J. Coping strategy among the women with metastatic breast cancer attending a palliative care unit of a tertiary care hospital of Bangladesh. *Rev PLOS ONE* [Internet]. 2023;1. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278620>
 24. Luo R, Ji Y, Liu Y, Sun H, Tang S, Li X. Relationships among social support, coping style, self-stigma, and quality of life in patients with diabetic foot ulcer: A multicentre, cross-sectional study. *IWJ Int Wound J* [Internet]. 2022;20(3):716–24. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.13914>
 25. Blom M, Guicherit O, Hoogwegt M. Perfectionism, intolerance of uncertainty and coping in relation to fear of cancer recurrence in breast cancer patients. *Psychology J Psychol Soc Behavioral Dimens Cancer* [Internet]. 2023;32(4):581–8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.6102>
 26. Öcalan S, Üzar-Özçetin Y. Cancer Never Goes Out of Your Mind Even for a Single

- Second". Cancer-Related Ruminations From the Perspectives of Cancer Survivors. *Semin Oncol Nurs* [Internet]. 2023;39(4):151427. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749208123000645>
27. Palacios J, Cadenillas V, Mayorga J, Uribe-Hernández Y. Rumiación en la ansiedad en universitarios en tiempos de pandemia. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2022;41(1):45–51. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/8_rumiacion_ansiedad_universitarios.pdf
28. Flórez-Rodríguez Y, Sánchez-Aragón R. Soledad, rumiación y estrés como precursores del bienestar subjetivo en las parejas de pacientes con cardiopatía. *Psicol y Salud* [Internet]. 2022;32(1):81–91. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2713/4590>
29. Cantero M, Cabeza A, Lores V, Rivera F, González J. Utilidad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes oncológicos: revisión sistemática. *Int J Psychol Psychol Ther* [Internet]. 2023;23(3):81–92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8829145>
30. Sanz T. La evitación: cuando la solución se convierte en el problema [Internet]. *Lau Psicología*. 2020. p. 1. Disponible en: <https://luapsicologia.com/evitacion-miedo-y-ansiedad/>
31. Mesa-Rodríguez D, Reyes-Tápanes M, Tudela-Pereira D. Comportamiento de los estilos de afrontamiento a la enfermedad en pacientes oncológicos. Matanzas 2019. *Rev Cient Estud Ciencias Médicas Matanzas* [Internet]. 2021;1(1):1–15. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/25/15>
32. Gómez-Maqueo E, Monjarás M. Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano en preescolares. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2019;26(2):20–6. Disponible en:

- <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300026>
33. Del Ruio M. Estilos y Estrategias de afrontamiento al estrés [Internet]. Psicólogos Málaga. 2019. Disponible en: <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/>
 34. Kagan J. ¿Qué es la calidad de vida? Por qué es importante y cómo mejorarlo [Internet]. Investopedia. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.investopedia.com/terms/q/quality-of-life.asp>
 35. Teoli D, Bhardwaj A. Calidad de vida [Internet]. Stat Pearls. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
 36. Lewandowska A, Rudzki G, Lewandowski T, Próchnicki M, Rudzki S, Laskowska B, et al. Calidad de vida de pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. *Int J Env Res Salud Pública* [Internet]. 2020;17(19):1–16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579212/>
 37. Valenzuela-Suaso S. Aplicación de la teoría en la investigación del cuidado. *Rev Enferm del Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2019;27(3):124–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim193a.pdf>
 38. Barbosa-Granados S, Aguirre-Loaiza H. Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica. *Pensam Psicológico*, [Internet]. 2020;18(2):1–13. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v18n2/1657-8961-pepsi-18-02-79.pdf>
 39. Amado-Tineo J, Segura MA-, Che-H E, Vargas-Tineo O, Solis J. Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según lugar de atención en un hospital de referencia. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2021;21(1):138–44. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100138#:~:text=Podemos concluir que la calidad,embargo%2C el grupo

- domiciliario tienen
40. Olivares-Taipe P, Aguilar-Saenz J, Adrianzen-Tantachuco R, Revilla-López J, Pesantes AZ-, Martinez-Asmad G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. *Horiz Médico* [Internet]. 2019;19(4):50–6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400007&script=sci_arttext
 41. Mora L. Acompañamiento Psicológico frente al impacto en la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en Colombia. *Univ Coop Colomb* [Internet]. 2019;1(1):1–18. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5f10518d-d408-4d51-b8b1-4d21714ac154/content>
 42. Muhamed A, Bogale S, Netere H. Calidad de vida y factores asociados entre pacientes adultos con cáncer que reciben tratamiento de quimioterapia en el estado regional nacional de Amhara, Etiopía, 2021. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2021;9(5):1–12. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23779608231174866>
 43. Arispe C, Yanghali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. *La Investigación Científica*. 1era. Ed. Departamento de Investigación y Posgrados Universidad Internacional del Ecuador, editor. Ecuador; 2020. 131 p.
 44. Bonilla E, Rodriguez P. *Mas alla del dilema de los métodos*. 3er. Ed. Grupo editorial Norma, editor. Colombia; 2005. 334 p.
 45. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. *Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo*. Primera. E.I.R.L GD, editor. 2013. 218 p.
 46. Wright F, Kobe K, Cooper B, Paul S, Conley Y. Los niveles más altos de estrés y las diferentes estrategias de afrontamiento se asocian con una mayor gravedad de la fatiga

- matutina y vespertina en pacientes oncológicos que reciben quimioterapia. *Support Care Cancer* [Internet]. 2020;28(9):4697–706. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-020-05303-5>
47. Binotto M, Reinert T, Werutsky G, Zaffaroni F, Schwartzmann G. Health-related quality of life before and during chemotherapy in patients with early-stage breast cancer. *e cáncer Cienc médica* [Internet]. 2020;14(1):1–11. Disponible en: <https://ecancer.org/en/journal/article/1007-health-related-quality-of-life-before-and-during-chemotherapy-in-patients-with-early-stage-breast-cancer>
48. Linares E. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, consultorio oncológico medicarte, 2017 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2412>
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]. 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

Anexos

ANEXO 1. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023?</p> <p>Problemas Específicos PE1. ¿Qué relación existe entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia? PE2. ¿Qué relación existe entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia? PE3. ¿Qué relación existe entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia? PE4. ¿Qué relación existe entre la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima en el año 2023</p> <p>Objetivos Específicos OE1 Establecer la relación entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia. OE2 Establecer la relación entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia. OE3 Establecer la relación entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia. OE4 Establecer la relación entre la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia.</p>	<p>Hipótesis General Hi. Existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023. Ho. No existe una relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en un Hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE o. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE o. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión rumiación y preocupación ansiosa de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE i. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE o. No existe relación estadísticamente significativa la dimensión pasividad y resignación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE i. Existe relación estadísticamente significativa la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia. HE o. No existe relación estadísticamente la dimensión evitación de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia.</p>	<p>Variable X: Afrontamiento al estrés Dimensiones -Afrontamiento activo -Rumiación -Evitación -Pasividad</p> <p>Variable Y: Calidad de Vida Dimensiones - Física - Psicológica - Social</p>	<p>Método: deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: No experimental.</p> <p>Diseño: descriptivo correlacional.</p> <p>Población: 120 pacientes</p> <p>Muestra: 92 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para evaluar el afrontamiento al estrés Cuestionario para evaluar la calidad de vida.</p>

ANEXO 2. Instrumento de Investigación**CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS****DATOS GENERALES**

1. Edad: 20-29 años () 30- 39 () 40-49 () 50-59 () 60-69 () 70-79 años ()
2. Sexo: Mujer () Varón ()
3. Estado Civil : Soltero () Casado () Separado () Viudo ()
4. Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
5. Situación Económica: Buena () Regular () Buena ()
6. Situación Laboral: Empleado () Desempleado () Jubilado () Ama de casa ()
7. Sustento de la casa: Esposo () Yo mismo () Hijos () Padres () Otros ()
8. N° de personas en casa: 2-4 per () 5-7 per () 8 a más ()

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
	1	2	3	4
Ítems	Interrogación			
AFRONTAMIENTO ACTIVO				
1	Cuando se me presentan signos de nerviosismo, intento cambiar o realizar alguna actividad diferente a la común.			
2	Tengo todas las intenciones de enfrentar la situación, de salud por la que atravieso a pesar de tener miedo.			
3	Cuando me siento ansioso o preocupado, trato de recordar momentos agradables ya vividos.			
4	Siempre busco conversar con aquellos familiares, amigos o profesionales que pueden apoyarme en mi situación.			
5	Especulo que el tratamiento al que me someten va a tener efectos positivos en mi salud.			
6	comparto mis inquietudes con los seres que amo y me acompañan en este proceso.			
7	En todo momento pienso que todo saldará bien y que me voy a recuperar.			
8	Tengo la seguridad que superare esta situación y volveré a ser el de antes.			
9	Presiento que lo que me está situación me va a ayudar a conocer y comprender mejor los hechos de mi vida.			
10	Estoy decidido a poner todo de mi parte para ayudar a mejorarme y que los efectos del tratamiento no me afecten demasiado.			
11	Siempre comparto todos mis pensamientos dudas y temores con los seres que permanecen conmigo.			
12	Cada día me propongo estar animado para enfrentar esta problemática de salud que me aqueja.			
13	Utilizo y demuestro toda mi voluntad procurando que el tratamiento no me afecte.			
14	Me esfuerzo por manifestar y transmitir serenidad y con buen humor			

15	Demuestro mis emociones y estado de ánimo cuando estoy con los seres que me valoran.				
16	Continuamente pienso que así he superado otras dificultades graves de salud, también superare esta.				
17	Me distraigo y procuro no pensar en negativo para darme tranquilidad antes y despues de las sesiones de quimioterapia.				
RUMIACIÓN Y PREOCUPACIÓN ANSIOSA					
18	Cuando estoy intranquilo o ansioso frecuentemente pienso en sucesos que forjan sentimientos perjudiciales.				
19	No puedo dejar de pensar en mi problemática de salud				
20	Considero que necesito la ayuda de otras personas para sobre llevar mi problema de salud				
21	Cuando estoy en soledad, viene a mi pensamiento de la situación por la que atravieso.				
22	Reflexiono permanentemente que sería de mi vida si no hubiera ocurrido de no haber enfermado con este mal.				
23	Despues del tratamiento, aunque me cure creo que mi vida no será igual a la de antes.				
24	Verdaderamente no me preocupa los estragos que me va a producir la quimioterapia.				
EVITACIÓN					
25	Elijo olvidarme de mi enfermedad y no pensar en ella.				
26	Evado tratar el tema de mi enfermedad porque es un tema poco agradable para mí.				
27	Siempre pienso que esta enfermedad que me aqueja es un sueño que estoy sano que no tengo nada.				
28	Pienso que mi familia esta exagerando en realidad lo que me esta pasando es poco importante.				
29	Considero que se están equivocando en mi terapia por eso me siento mal despues de las sesiones de tratamiento.				
30	Intento eludir y no especular sobre la situación por la que estoy pasando.				
PASIVIDAD Y RESIGNACIÓN					
31	En oportunidades acepto que no puedo hacer nada estoy enfermo y ya.				
32	Asumo que dejare que las cosas sigan su curso				
33	Ya estoy cansado de todo lo que estoy viviendo que pase lo que tenga que pasar				
34	Pienso que todo pasa por algo y no se puede luchar contra ello				
35	Considero que solo debo aceptar lo esta por venir				

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA

Siempre	A veces	Nunca
3	2	1

Ítems	Interrogatorio	1	2	3
Calidad de vida Física				
1	Me siento con fuerzas para realizar diligencias que me demandan gasto de energía.			
2	Tengo fuerza para efectuar paseos largos sin problema.			
3	Subo las escaleras con mucha dificultad			
4	Requiero mantenerme en la cama o sentada la mayor parte del día.			
5	Sufro de un dolor constante			
6	Mi apetito ha disminuido mucho			
7	Sufro de nauseas de manera permanente			
8	Vomito varias veces al día			
9	Sufro de estreñimiento			
10	En oportunidades seguidas presento diarrea			
11	Me siento cansada sin fuerzas			
12	He presentado constantemente sensación de falta de aire o dificultad para respirar			
13	Mis horas de sueño son de 6 a 8 horas al día			
14	Presento debilidad durante el día			
Calidad de vida Psicológica				
15	Me siento apenada continuamente			
16	Me siento susceptible ante cualquier comentario			
17	Cambio de manera repentina mi estado de animo			
18	Siento satisfacción por que me enseñaron estrategias para enfrentar mi problema de salud.			
19	Últimamente tengo dificultad para acordarme de las cosas			
20	Últimamente tengo dificultad para concentrarme cuando realizo alguna actividad.			
21	La impresión que causo a mis amistades y familiares me tiene preocupada.			
Calidad de vida Social				
22	Generalmente realizo mis actividades propias como ama de casa.			
23	Siempre cuento con mi familia quienes me escuchan y aconsejan aclarando mis dudas y penas.			
24	Siento que desde que me dan el tratamiento mi vida personal y familiar a cambiado			

25	Me agrada y me siento feliz cuando participo en juegos, distracciones familiares			
26	Intervengo en las reuniones sociales de familiares y amigos			
27	Mis amigos, amistades y familiares están dispuestos a darme apoyo emocional cuando me ven decaído.			
28	Siento que mi pareja está siempre cerca de mí y puedo contar con ella.			

ANEXO 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Silva Ocón, Lury Sherly

Título: Afrontamiento de estrés y calidad de vida del paciente con quimioterapia de un hospital de Lima, 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Afrontamiento de estrés y calidad de vida del paciente con quimioterapia de un hospital de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Silva Ocón, Lury Sherly. El propósito de este estudio es “Explicar la relación del afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima en el año 2023”. Su ejecución ayudará a establecer y brindar estrategias para mejorar el abordaje holístico de la enfermedad brindándoles herramientas que ayudarán a incrementar el conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad, los efectos colaterales lo que les permitirá mantener una calidad de vida aceptable.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de encuesta de afrontamiento al estrés del paciente
- Aplicación de encuesta de calidad de vida del paciente

Cada encuesta puede demorar entre 20 a 35 minutos en ser terminada. Las derivaciones de las encuestas serán entregadas a usted en forma personal y/o almacenarán teniendo en cuenta la privacidad y el anonimato.

Riesgos:

Se garantiza que su colaboración, en el proceso de recolección de los datos para lo cual utilizaremos las encuestas del estudio afrontamiento de estrés y la calidad de vida del paciente

en quimioterapia en una Hospital de Lima, 2023, no le originará ningún menoscabo, detrimento o pondrá en peligro su integridad biopsicosocial emocional, debido a que, los instrumentos empleados no involucran obligaciones o quehaceres que puedan perturbarlo; y la investigadora se compromete a notificar prestamente si durante la realización de la pesquisa se identificase algún un peligro sea cual sea su impacto y su posibilidad que ocurra.

Beneficios:

Usted resultará beneficiado con su intervención en la pesquisa, Afrontamiento de estrés y calidad de vida del paciente con quimioterapia de un hospital de Lima, 2023, puesto que, podrá obtener herramientas que le permitan hacerle frente a los cambios físicos y emocionales resultados de las quimioterapia y que afectan en su día a día influyendo en su calidad de vida, de la misma manera le permitirá absolver sus dudas respecto a la enfermedad, la terapéutica y los efectos colaterales, y las actividades que debe llevar a cabo para hacerle frente a la enfermedad como lo son las actividades físicas, psicológicas y sociales; siendo estas técnicas imprescindibles para que lleve a cabo una autoevaluación exhaustiva de su estado de salud y reconocer las necesidades de soporte anímico o psicosocial de su red de apoyo familiar y del licenciado enfermero que le brinda esta terapia.

Costos e incentivos: Como participante no deberá abonar ningún pago por participará. Tampoco se les entregará ningún aliciente financiero ni de bienes como compensación de su participación. Confidencialidad: Garantizamos que la información será codificada y no se colocarán nombres, características o alguna señal que permita conocer sus datos. En caso los resultados de esta pesquisa sean divulgados, no se expondrá ninguna información que permita su identificación. De la misma manera, sus datos no serán expuestos a ningún individuo ajeno a la investigación. Derechos del paciente: En caso que usted sienta que la participación representa una dificultad para su persona, le recordamos que, podrá abandonar el estudio en cualquier momento, o no participar sin daño alguno. En caso de tener alguna expectativa o

incertidumbres, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lury Sherly Silva Ocón, al teléfono +51 945 606 913 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:

Informe de originalidad

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 5% 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	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
3	Universidad EAFIT on 2016-01-27 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2022-09-10 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1687388923771 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1690607551417 Submitted works	<1%
8	Universidad Continental on 2019-05-16 Submitted works	<1%