



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en
pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional De
Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2022

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

Presentado por:

Condori Medina, Yenny Luz

Código ORCID: 0000-0002-3574-4961

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Wherter
Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

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

FECHA: 08/11/2022

Yo, Condori Medina, Yenny Luz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2022", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:220204683, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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

.....
Firma de autor(a)
Condori Medina, Yenny Luz
DNI N° 40096539

.....
Firma del Asesor
Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
DNI N° 05618139

Lima, 25 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA

A Dios y la virgen que son mi guía en el camino del saber.

A mi asesor, doctor Fernández Rengifo por brindar sabiduría y calidad humano.

AGRADECIMIENTO

A mi hija que es motor de mi fortaleza.

A mi familia por su apoyo incondicional.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Wherter Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

JURADO

PRESIDENTE : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Índice de contenido

Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Índice de contenido	7
Resumen	10
Abstract	11
1. EL PROBLEMA	12
1.1.- Planteamiento del problema.....	12
1.2.- Formulación del problema	14
1.2.1.- Problema general	14
1.2.2.- Problemas específicos.....	14
1.3.- Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1.- Objetivo general.....	15
1.3.2.- Objetivos específicos	15
1.4.- Justificación de la investigación	15
1.4.1.- Teórica	15
1.4.2.- Metodológica	16
1.4.3.- Práctica.....	17
1.5.- Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1.- Temporal	17
1.5.2.- Espacial	18
1.5.3.- Población o unidad de análisis	18
2.- MARCO TEÓRICO.....	19
2.1.- Antecedentes	19
2.1.1.- Antecedentes internacionales.....	19
2.1.2.- Antecedentes nacionales	21

2.2.- Bases teóricas.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1.- Estrategias de afrontamiento.....	23
2.2.2.- Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas.....	23
2.2.3.- Betty Neuman - Modelo de sistemas.....	24
2.2.4.- Dimensiones de estrategias de afrontamiento.....	24
2.2.5.- Calidad de vida.....	25
2.2.6.- Definición conceptual vinculante.....	25
2.2.7.- Dimensiones de calidad de vida.....	27
2.3.- Formulación de hipótesis.....	28
2.3.1.- Hipótesis general.....	28
2.3.2.- Hipótesis específicas.....	28
3.- METODOLOGÍA.....	29
3.1.- Método de la investigación.....	29
3.2.- Enfoque de la investigación.....	29
3.3.- Tipo de investigación.....	29
3.4.- Diseño de la investigación.....	29
3.5.- Población, muestra y muestreo.....	30
3.6.- Variables y operacionalización.....	31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1.- Técnica.....	33
3.7.2.- Descripción de instrumentos.....	33
3.7.3.- Validación.....	34
3.7.4.- Confiabilidad.....	34
3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9.- Aspectos éticos.....	35
4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1.- Cronograma.....	37

4.2.- Presupuesto	38
5.- REFERENCIAS.....	39
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos	49
Anexo 3: Consentimiento informado	52

Resumen

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

Palabras claves: “Afrontamiento”, “Calidad de Vida”, “Cáncer de mama”

Abstract

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

Key words: "Coping", "Quality of Life", "Breast cancer"

1. EL PROBLEMA

1. Planteamiento del problema

EL Cáncer, es una enfermedad que nos puede afectar al ser humano sin distinción de sexo, raza, grupo étnico y condición social; cada año se incrementa la incidencia de cáncer de mama en los países mundiales y en el Perú, cuando una persona es diagnosticada con cáncer de seno, afronta un show emocional donde afloran preguntas ¿por qué a mí? y si invaden como sentimientos de miedo a morir. Los pacientes diagnosticados con cáncer de mama no solo sufre un impacto emocional si no también físico y a la vez afecta a la familia y su entorno, ante esta problemática de salud el profesional multidisciplinario sobre todo la enfermera que encuentra presente en todos los procesos de prevención, diagnóstico, tratamiento y restauración de la salud de un paciente oncológico, la misma que busca una estrategias de cómo afrontar y brindar una calidad de vida , teniendo en cuenta que el cáncer de mama se enfrenta a muchos cambios físicos, emocionales, psicosocial y a la vez adaptarse a tratamientos farmacológicos, procedimientos invasivos y cirugías (1).

Según la Organización Mundial de salud (OMS) el tipo de cáncer de mama se incrementará en un 60% durante los próximos 20 años, el incremento aflorará en países bajos y medianos recursos. En el 2020 hubo 2,2 millones de casos a nivel del mundo. 1 de cada 12 mujeres padecerán de este cáncer en el transcurso de su vida sin embargo hombres también desarrollan cáncer de mama, pero sucede rara vez. Asimismo, este tipo de neoplasia de seno tiene la mayor tasa de muerte en el sexo femenino. En 2020, fallecieron 685 000 mujeres a causa de esta enfermedad y que la mitad de los casos tuvieron factor de riesgo sin identificar, a excepción del género (mujer) y la edad (más de 40 años) (2).

A nivel de América, según la (OPS) 2021 menciona que la enfermedad oncológica está entre la segunda que ocasiona la muerte. En el 2020 aproximadamente hubo 4 millones de casos nuevos y 1,4 millones fallecieron. El 57% de casos nuevos y el 47% de mortalidad son en adultos mayores o incluso menores (3).

En el 2020 En América Latina y el Caribe, las mujeres diagnosticadas por esta neoplasia fue antes de los 50 (32%) y en América del Norte (19%) (4).

Por otra parte, la Sociedad americana de Oncología (ASCO), se estima que morirán 44,130 de las cuales 43,600 serán sexo femenino y 530 sexo masculino causa de esta neoplasia (5).

Por su parte Perú, el Ministerio de Salud, refiere que por 100,000 habitantes hay 28 casos de a tasa de mortalidad anual es de 8.5 casos por 100, 000 habitantes (IARC, 2015). La tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100,000 habitantes (6).

A nivel de Lima metropolitana la neoplasia más frecuente en mujeres peruanas es cáncer de mama; además y la primera causa de muerte en este sexo según el registro (7). En el periodo 2015 - 2020. Se identificó una incidencia de 40,9 / 100 000 habitantes (8). Informo el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2016 se registraron 1493 caso y 1300 en el 2017 sin embargo en el último año (2018) se registraron 1373 (9).

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. También se presenta en menor número en hombres (10).

Se elige la presente investigación por la incidencia y morbilidad que padecen las mujeres peruanas y a la vez estas mujeres pasan un proceso de impacto psicológico por su complejidad de esta enfermedad. Se ha visto que los principales factores tienen relación con el sexo femenino y el envejecimiento y como factores no modificables la susceptibilidad hereditaria (11).

El cáncer de mama provoca diversos cambios en la vida cotidiana de las mujeres, provocando alteraciones y/o afectaciones en su calidad de vida, dado que esta enfermedad no solo afecta el aspecto físico, psicológico, familiar y social por la complejidad de la enfermedad (12).

Las consecuencias del cáncer de mama pueden afectar físicamente, psicológicamente, cognitivamente, afectivamente y socialmente. Por todo lo anteriormente expuesto, el presente trabajo de investigación pretende aportar en con las estrategias de afrontamiento ante su enfermedad, para mejorar la calidad de vida de las personas que padecen cáncer de mama que se atienden en el INEN.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se justifica ya que va brindar información teórica sobre distintos estilos de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama por ende fortaleciendo en su aspecto psicológico y emocional, así nos permitirá el mantenimiento de su calidad de vida, del mismo modo, se enfoca diversas teorías de

cómo afrontar , evaluando y revisando investigaciones que servirán como aporte para entender mejor este fenómeno que contribuyen para la mejora de nuestros conocimiento y entendimiento sobre como brindar una calidad de vida y mejor afrontamiento a las pacientes con cáncer de mama. En Perú generalmente afecta a la población femenina, con esta investigación se pretende brindar conocimientos sobre, cómo gestionar sus emociones para mantener integra su capacidad física, psicológica, social y espiritual.

Asimismo, se aporta sobre teorías de enfermería que están vinculada con estas variables de estudio y que están representadas en las teóricas de Betty Neuman con su teoría “Modelo de sistemas”. La teorista nos habla que el ser humano sistema abierto en su interacción reciproca con el entorno y Dorothea Orem teorista del autocuidado define como un conjunto de acciones el ser humano para controlar su elemento interno o externo que comprometen la vida y el desarrollo.

1.4.2 Metodológica

Se justifica la investigación en el aspecto metodológico, ya que para desarrollar este trabajo se hace el uso de método científico, bajo el enfoque cuantitativo y nivel correlacional de corte transversal, usando instrumentos de recolección de datos válidos y confiables de investigadores representativos que elaboraron para medir variable de estudio de una población de estudio específico. El presente estudio es relevante debido que se realizarán un conjunto de pasos para obtener los resultados del problema que servirán como fuente de futuras investigaciones sobre el nivel afrontamiento y calidad de vida en las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que acuden a los consultorios del INEN.

Asimismo, los resultados serán proporcionados a las autoridades de la institución, para que diseñen o creen algún plan de intervención para mantener el equilibrio del estado emocional de los pacientes oncológicos.

1.4.3 Práctica

En la práctica observable demuestra que los pacientes que asisten a los consultorios del INEN, los diversos procedimientos invasivos y no invasivos, médicos o quirúrgicos pueden provocar desequilibrio psicoemocional, ante el afrontamiento de su enfermedad. Siendo fundamental la actitud del personal de salud basado en sus conocimientos y creencias para brindar estrategias de afrontamiento.

El estudio sirve como referencia a la gestión de enfermería oncológica, para que a través de la identificación de las estrategias de afrontamiento y calidad de vida, se proporcione la base para el desarrollo de programas y manejo de estrategias de afrontamiento para conocimiento científico. Su trascendencia social impacta en las mujeres con cáncer de mama, una población vulnerable con alta mortalidad, la población beneficiaria son las pacientes con cáncer de mama. El impacto que genera a nivel económico son las pérdidas laborales, temporales o permanentes, el incremento de gastos que se genera a raíz de la enfermedad que asisten a los consultorios externos del INEN.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La delimitación temporal de la investigación se delimita a los meses de junio a diciembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

El lugar de la presente investigación será el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Ubicada en la región de Lima, distrito de Surquillo con dirección en AV. Angamos2520.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de análisis o sujetos de estudio serán los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que asisten a los consultorios externos que se encuentra en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.2 Antecedentes internacionales

Colombre et al. (13), en el 2021 en Buenos Aires, elaborado una investigación con el objetivo: “Reevaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en adolescentes con cáncer”. Diseño de estudio no probabilístico intencional en una muestra de 60 mujeres entre 13 y 21 años con diagnóstico de neoplasia de mama. Instrumento fue: la escala en calidad de vida WHOQOL-BREF y estrategias de afrontamiento CRI-Y , como técnica fue la encuesta en sus Resultados muestran que el uso de estrategias de aproximación correlaciona con puntajes alto en calidad de vida, se asocia de manera positiva con la percepción de calidad de vida de los adolescentes con cáncer finalmente las adolescentes manifestaron mayor uso de estrategias en búsqueda apoyo y mejor calidad de vida concluyen que es úti abordar e intervenir en el afrontamiento de modo que logre promover para lograr una mejor calidad de vida.

Font et al. (14), en el 2020 en España el cual tuvo como objetivo: “Obtener información sobre las estrategias de afrontamiento utilizada por las pacientes de cáncer de mama y su relación con la calidad de vida, diferenciando dos situaciones de salud: pacientes con y sin metástasis” la fue muestra fueron 60 mujeres con cáncer de mama como instrumento utilizaron el Cuestionario (QLTF), (test mini-MAC), técnica: encuesta, en cuanto a los a resultados: encontraron que las estrategias de afrontamiento se relacionan con la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. Encontraron que responder a la situación oncológica mediante “Preocupación Ansiosa” o Desesperanza” correlaciona con una mayor afectación de la calidad de vida general. Sin embargo, no se observan diferencias significativas entre pacientes con metástasis y sin metástasis en cuanto a las estrategias utilizadas como

conclusión mencionan En congruencia con estudios previos, las estrategias y respuestas de afrontamiento activo se relacionan con mejor calidad de vida. Aunque las pacientes con metástasis presentan más dificultades y afectación de la calidad de vida, parece ser que se enfrentan a la enfermedad de manera similar a las pacientes sin metástasis.

González et al. (15), en el 2020 en México, elaboro una invistigacion con el objetivo: “Evaluar la asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama”. Estudio no-experimental, transversal no-probabilístico, la muestra la conformaron 10 usuarias con neoplasia de mama, para obtener los datos utilizó como instrumento el Cuestionario, (WHOQoL - bref), obteniendo como resultado calidad de vida alterada y la estrategia de afrontamiento con menos utilización fue evidenciando una asociación significativa entre (EEA). Conclusión menciona que la mujer con neoplasia de mama altera la calidad de vida expresando de forma negativa sus emociones se encuentran insatisfechas con las relaciones sociales.

Mayorga et al. (16), en el 2019 en Ecuador, realizaron un estudio con el propósito de “Determinar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida entre pacientes oncológicas y sus cuidadores primarios”. El Diseño de estudio, no experimental, cuantitativo, descriptivo - comparativo, de corte transversal en una muestra de 60 mujeres oncológicas y cuidadores, utilizaron instrumento escalas de Coping modificada (EEC-M), European Organization for Research and Treatment Cáncer (EORTC QLQ-C30). La técnica fue la encuesta. Resultados: El mayor porcentaje reporta que estrategias de afrontamiento bajas en calidad de vida obtuvieron puntajes altos en las dimensiones búsqueda de apoyo social, religión, concluyeron que en su totalidad cálida de vida afecta en gran proporción a las mujeres con cáncer de mama, en cuanto a las estrategias de afrontamiento las más utilizadas fueron el apoyo social.

Gonzales (17), en el 2017 en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo “Determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes oncológicos, se eligió a la Unidad Oncológica Solca Tungurahua- Hospital Dr. Julio Enrique Paredes C de la ciudad de Ambato”. Diseño de estudio es correlacional, bibliográfica y documental. Muestra 100 pacientes que oscilan de 18 y 60 años, el Instrumento para estrategia es Escala de Afrontamiento de Lazarus y para calidad de vida se usara Cuestionario SF-36. Resultado para ello se efectuó el análisis estadístico, y la verificación de la hipótesis a través del programa SPSS.22. Conclusión se determina que hay relación entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida.

2.1.3 Antecedentes nacionales

Cabrera (18), en el 2021, en Lima, elaboraron un estudio con el objetivo de “Analizar las diferencias que existen en la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores”. Diseño de esta investigación descriptiva-comparativa, la muestra fue 62 mujeres, el instrumento que utilizaron fue cuestionario para la Calidad de Vida EORTC QLQ-C30 y afrontamiento al estrés en paciente oncológico (CAEPO). Los resultados obtenidos es que el 40,3% tiene una buena calidad de vida general y es porque aplican el estilo de afrontamiento positivo. Conclusión es existente relación entre las variables estudiadas.

Krederdt et al (19), en el año 2020, en Lima, elaboraron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama” Diseño de estudio de esta investigación es cuantitativa, aplicada, la muestra fue

de 43 participantes .El instrumento que utilizaron fue cuestionarios QLQ-C30, desarrollado por la Organización Europea para el Estudio y Tratamiento del Cáncer (EORTC), y BRIEF COPE .Resultado , los hallazgos evidencian que 63% tienen una calidad de vida saludable en un nivel medio y el 93% de los participantes utilizó las estrategias de afrontamiento de confrontación. Conclusiones es que no existe relación entre ambas variables.

López et al. (20), en el 2019 en Lima tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima en el año” el Diseño de estudio fue aplicado de nivel descriptivo con un diseño relacional, no experimental de corte transversal la Muestra, estuvo conformada por 40 femeninas con cáncer de mama, Instrumento fue cuestionario y técnica encuesta En los resultados, determinaron que el nivel de estilos de afrontamiento de pacientes fue medio en un 87,5% y la variable calidad de vida fue muy alta en un 85%. Concluyendo que existe una relación directa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. El cual tiene una correlación de 0,423 considerándola positiva media.

Álvarez (21), en el 2019 en Lima, realizo una investigación donde tuvo como objetivo: “Explorar la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento” diseño de estudio: cuantitativo de tipo descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal. Muestra estuvo conformada por 130 pacientes con cáncer de mama, el instrumento que utilizo fue BriefCOPE para medir las estrategias de afrontamiento y EORTC QLQ-C30 para calidad de vida. La técnica fue la encuesta, según sus resultados existe relación significativa entre algunas dimensiones de ambas variables de manera positiva para la calidad, concluyo que no hay diferencias significativas entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento, sólo algunas estrategias de afrontamiento se llegan a correlacionar con ciertas dimensiones de calidad de vida significativamente

Barrios (22), el 2017 en Arequipa teniendo como objetivo:” Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama del servicio de oncología del Hospital Goyeneche” Diseño de estudio: Descriptiva transversal, la muestra 120, el instrumento fue un cuestionario tipo Likert, técnica entrevista. Resultados que las mujeres con cáncer de mama, que tienen una estrategia de afrontamiento de nivel Regular, tienen a su vez una Calidad de vida de nivel Regular el 42%, las mujeres con cáncer de mama con estrategia de afrontamiento de nivel Bueno, tienen a su vez una calidad de vida de nivel adecuado en un 22% y las mujeres con estrategia de afrontamiento de nivel Bajo tienen a su vez una calidad de vida de nivel inadecuado en un 2%. Concluyeron que ambas variables se llega correlación.

2.2.1 Estrategias de afrontamiento

2.2.2 Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

Las estrategias de afrontamiento según Chávez, et al son procesos específicos que se emplean en cada ámbito que pueden ser cambiantes dependiendo de las circunstancias desbordantes. Actualmente existen diversas estrategias de afrontamiento que pueden manejar una persona (23).

Los cambios constantes en los esfuerzos conductuales y cognitivos en resultados a necesidades internas y externas específicas, esto se ve más allá de los recursos humanos, que presentan las dimensiones de Estrategia de afrontamiento enfocadas en el problema, centrada en las emociones y los estilos de afrontamiento (24).

Las mujeres diagnosticadas de cánceres de mama asisten con frecuencia al hospital y enfrentan constantemente situaciones de estrés en relación a los procesos de tratamiento,

“donde muchas mujeres experimentan efectos adversos de éste, los que pueden ser agudos o relativamente permanentes” (25).

Según Lazarus y Folkman (1984), como cito Pérez, las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas o recursos que el individuo para enfrentar dificultades externas o internas. Base resaltar que estos recursos pueden ser positivos ya que permiten afrontar las dificultades de forma adecuada, o negativa (26).

2.2.3 Betty Neuman - Modelo de sistemas

Según la teorista define que el ser humanos es un sistema abierto en su interacción mutua con su entorno. El paciente puede ser persona, familia, grupo, comunidad y social, asimismo el individuo es un compuesto entre los factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, económicos y espirituales. El entorno consiste en fuerza interna y externa que rodea al ser humano, los factores estresantes provocan tensión inestabilizando al sistema y teniendo un resultado positivo o negativo, los mismos fuerzas interpersonales es uno o más individuos, fuerzas extra personal (27).

La teoría de Betty Neuman se refiere a la adaptación del ser humano utilizando respuestas de manera física o psicológica que reflejan en el cuerpo. El ser humano busca los medios para afrontarlo; “pero si no logra suceder y persiste llegamos a la fase de resistencia donde todas las capacidades y mecanismos de afrontamiento del individuo alcanzan un equilibrio, sin embargo, si la situación estresante es muy abrumadora” (28).

2.2.4 Dimensiones de estrategias de afrontamiento.

El afrontamiento centrado en el problema. Se caracteriza por que las estrategias van dirigidas al problema en si, por lo que requiere desarrollar con acciones positivas y

distracciones físicas y reservarlo para uno mismo, y las estrategias son buscar apoyo de los demás, espiritual y profesional (29).

Por su parte la planificación en el afrontamiento centrado en el problema, hace referencia a como el usuario organiza las estrategias que le permitirán hacer frente a la enfermedad (30).

El afrontamiento centrado en la emoción. Estas estrategias son utilizadas en un momento de estrés que no se logran controlar, también se utilizan ante un momento de peligro, intenta afrontar el problema relajándose y liberándose de las emociones. Pretende regular emociones negativas, desahogarse, rezar, buscar el lado positivo del problema, aceptación del problema, etc. (31).

El afrontamiento centrado en la evitación del problema.

Esta dimensión se refiere a evitar el problema que presenta el ser humano, no pensando en él, esperar que el problema se resuelva por sí mismo, atribuir el error a otra persona, distraerse con otras actividades para evitar pensar en el problema, etc. Las estrategias más específicas son la negación, evitar actividades referentes al problema, tener excusas, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias, intentar quitarle importancia a la situación. Algunos Adoptan una estrategia que impide poner en marcha estrategias para hacer frente al problema (32).

2.2.5 Calidad de vida

2.2.6 Definición conceptual vinculante

Calidad de vida es una Percepción por parte de la persona o grupos de que se

satisfacen sus necesidades y no se impide las oportunidades para llegar un estado de felicidad y realización personal, la calidad de vida se observa la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas del individuo, se adapta a las expectativas de la vida esto permite a las personas que tienen circunstancias de vida difíciles, mantener una calidad de vida razonable (33).

La calidad de vida es individuales y multifacéticas para cada persona. Sin embargo, en nuestros tiempos hay instrumentos que se utiliza para medir la calidad de vida en el ser humano relacionado con dimensiones físicas, psicológicas y sociales en un nivel de autonomía para el cuidado (34).

Calidad de vida relacionada con la salud

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) según OMS en 1948 que la describe como “un estado de completo bienestar físico, emocional y social y no solo como ausencia de la enfermedad”, 1994 se describiría la calidad de vida como percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (35).

La calidad de vida es una percepción que una persona tiene sobre la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respecto a sus metas, expectativas y preocupaciones (36).

Teoría de Enfermería del Autocuidado Dorothea Orem

Dorothea Orem teórica del autocuidado define como un conjunto de acciones el ser humano para controlar su elemento interno o externo que comprometen la vida y el desarrollo. El autocuidado es una conducta que la persona realiza para sí misma con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las

regulaciones funcional y desarrollo (37).

Define que la persona es un ser biológico, racional y tiene una capacidad para la comunicación y así conllevar un autocuidado eficiente. Salud define que es el bienestar que tiene una persona como una unidad individual. Enfermería, un servicio de cálida humano, que se brinda al ser humano para auto cuidarse y mantener la salud (38).

El autocuidado es una definición dirigida en una situación específica de la vida, del ser humano y de su del bienestar (39).

2.2.7 Dimensiones de calidad de vida.

Dimensión física: Es el estado físico y la salud define como ausencia de enfermedad, los síntomas causantes por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. Estar sano es vital para mantener nuestro cuerpo en buenas condiciones y disfrutar para tener una vida con calidad (40).

Dimensión psicológica: Esta dimensión refiere al control de la ansiedad que involucra la aceptación de su enfermedad. La persona con diagnóstico de cáncer se percibe el miedo, la ansiedad e incomunicación, todo esto es proceso de la enfermedad (41).

Dimensión social: Una persona con diagnóstico de cáncer de mama, están expuestos a diversos procedimiento y tratamientos, a consecuencias de estos, presentan efectos secundarios tales como miedo, disminución del apetito, dolor y a la vez afrontan problemas económicos y todo esto afecta sus relaciones personales, familiares y sociales que interfieren en su calidad de vida (42).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica, Lima, 2022.

Ho = No existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica, Lima, 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La presente investigación se ha realizado bajo del método hipotético deductivo esto consiste que recogeremos información que nos ayude a identificar de la particularidad de la población en cual se sigue en reglas y procesos, con posibilidad de concluir los finales a partir de enunciados (43).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, es aquella que se basa en los aspectos numéricos este tipo de investigación, analiza y comprueba informaciones y datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecida, esto es usada en uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población (44).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, debido a que, “según Muntané Relat incrementa el conocimiento científico estableciendo contrastación con algún aspecto práctico “es aquella que se pretende dar solución a un problema que afecta a una población. (45).

3.4 Diseño de la investigación

Diseño descriptivo: porque se encarga de puntualizar las características de una población donde está siendo estudiando.” Para Mario Tamayo (1994) su definición investigación científica registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos”. Es tipo de investigación nos ayuda buscar

propiedades, aspectos y dimensiones importante de una persona y de los componentes, tiene como objetivo describir algunas características (46).

Diseño observacional: porque estudia los comportamientos y/o reacciones del ser humano (47).

Diseño correlacional: Este diseño como objetivo evaluar el grado de asociación que existe como propósito de mostrar la relación entre dos a más variables que son parte del estudio y luego se pueda medir la correlaciones y poder obtener los resultados, el objetivo de estos estudios es conocer cómo se comporta una variable (48).

Diseño prospectivo: Este estudio se característica porque todas las mediciones que se realizan son con datos que se ha obtenido y nos va permitir la recolección de hechos o fenómenos en una sola ocasión y en tiempo determinado por lo que no existen períodos de seguimiento (49).

Diseño Transversal: Este diseño de estudio se basa en “Realizar una sola medición de la o las variables en cada individuo (número de mediciones)”. Esta medición nos permite aplicar el instrumento una sola vez; es decir la evaluación a la muestra de estudio es un solo momento. Nos permite comparar cómo reaccionan los diferentes grupos de personas al entorno de estudio en un determinado momento (50).

3.5 Población y muestra

Población: Se considero una población muestra censal 80 paciente con cáncer de mama que asisten a los consultorios externos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2022 como población de análisis.

Las excepciones serán las que están determinadas en los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Paciente mujer y hombre con cáncer de mama.
- Pacientes con cáncer de mama que oscilen entre 20 a 79 años.
- Mujer con cáncer de seno que asisten a los consultorios externos en forma presencial.
- Pacientes con cáncer de mama que acepten voluntariamente a participar firmando consentimiento informado.
- Pacientes con cáncer de mama en estadios I y II.

Criterios de exclusión

- Paciente con otro diagnóstico de cáncer.
- Pacientes cuyas edades oscilen menores de 20 años y mayores de 79 años.
- Pacientes con cáncer de mama que están en tratamiento de cuidados paliativos con atención en su domicilio.
- Pacientes con cáncer de mama que se atiende en consulta médica en forma virtual.
- Pacientes con cáncer de mama que no quieren participar en la investigación.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Estrategia de afrontamiento

Variable 2: Calidad de vida

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles de rango
V1: Estrategia de Afrontamiento	Los cambios constantes de conducta son resultados a necesidades internas y externas específicas, esto se ve más allá de los recursos humanos, que presentan el ser humano enfocadas en el problema, centrada en las emociones y los estilos de afrontamiento (24).	Los cambios constantes en los esfuerzos conductuales y cognitivos en resultados a necesidades internas y externas de los pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a quienes se les medirá con las Dimensión centrada en el problema, centrada en la emoción y centrado de la evitación del problema, mediante el cuestionario de estrategia de afrontamiento.	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento activo planificación	Ordinal	Buena:66-84 puntos Regular:47-65 puntos Mala:28-46 puntos
			Afrontamiento centrado en la emoción	Apoyo Emocional Apoyo instrumental Interpretación Positivo Aceptación Religión Aceptación		
			Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Desahogo Uso de sustancias Humor Auto distracción Negación Autoinculpación Recreación		
V2: Calidad de Vida	Es una Percepción por parte de la persona o grupos de que se satisfacen sus necesidades y no se impide las oportunidades para llegar un estado de felicidad y realización personal, la calidad de vida se observa la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas del individuo (33).	Es una Percepción por parte de la persona o grupos de que se satisfacen sus necesidades, de los pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a quienes se les medirá con las Dimensión física, psicológica y social, mediante el cuestionario de calidad de vida.	Dimensión Físico	Debilidad, Malestar general Efectos colaterales Reacción alérgica, Somnolencia	Ordinal	Alta: (47 – 60) Medio: (34– 46) Baja:(20- 33)
Dimensión Psicológico	Relaciones interpersonales Actividades laborales Ingresos económicos Recreación Actividades sociales					
Dimensión Social	Tolerancia, ansiedad, autoestima Carga social, aislamiento					

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que utilizaremos para el recojo de las variables será la encuesta y como instrumento 2 cuestionarios con escala de Likert.

Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento

Las estrategias de Afrontamiento es un instrumento que fue elaborado y validado este cuestionario por Apaza et al; en el año 2020 en Lima.; es un cuestionario tipo Likert, conformado por 28 ítems y cuenta con tres dimensiones, afrontamiento centrado en problema con cuatro ítems, afrontamiento centrado en la emoción con 10 ítems y afrontamiento centrado en la evitación del problema con 14 ítems (51).

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

La escala que se utilizara para la valoración:

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

3.7.2 Instrumento 2: Calidad de Vida

Para medir la variable Calidad de vida, este instrumento fue adaptado por Martínez en el 2016, es preguntas de tipo Likert, conformado por 28 ítems y tres dimensiones, física,

psicológica y social (52).

- Físico: ítem del 1 al 14
- Psicológico: ítem 15 al 21
- Social: ítem 22 al 28

Para la valoración se utilizará la siguiente escala:

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

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento

El instrumento que mide las estrategias de afrontamiento fue validado por Apaza y Alejandro, en el 2020 en Lima, utilizando el juicio de tres expertos obteniendo una valoración cuantitativa promedio de 90.90 y cualitativa de “Muy buena” lo que nos garantiza que es un instrumento válido (51).

Instrumento 2: Calidad de Vida

El instrumento que mide la calidad de vida fue validado por Martínez, el 2016 en Lima, utilizando el juicio de ocho expertos usando una prueba binomial, obteniendo como resultado 0.035, es decir que la concordancia es significativa, garantizando que el instrumento es válido (52).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento.

Este instrumento que mide las estrategias de afrontamiento fue validado Apaza y

Alejandro el 2021 en Lima, utilizando una prueba piloto a 25 pacientes y es utilizó el Alfa de Cronbach como prueba estadística obteniendo un 0.872, quiere decir que este instrumento es confiable (51).

Instrumento 2: Calidad de Vida

El instrumento que mide la calidad de vida fue validado Martínez en el 2016 en Lima, utilizando una prueba piloto a 50 pacientes y es utilizó el Alfa de Cronbach como prueba estadística obteniendo un 0.835, este resultado nos dice que el instrumento es confiable (52).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

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

3.9 Aspectos éticos

Los participantes deben recibir una copia del consentimiento informado antes del inicio del proyecto. Esto garantizará que sus principios bioéticos de justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía permanezcan vigentes durante todo el proyecto. (53)

El principio de autonomía

Ya que se apoya la creencia de que los seres humanos son autónomos e independientes.

El principio de la beneficencia

En este principio se respeten las decisiones de los participantes se implementa en todo el proyecto, así como en las propias decisiones.

El principio de la no beneficencia

Aquí se establece que una creencia religiosa no debe causar daño a las personas. La participación de todos no tiene efectos perjudiciales para la salud o la moral.

El Principio de la Justicia

Todos los investigados serán tratados con igualdad y cordialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma

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

4.2 Presupuesto

Tabla 4. Presupuesto de servicios

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios					
	Fotocopiado	Hojas	480	0.30	78.00
	Internet	Horas	160	1.50	750.00
	Anillado	Unidad	06	30.00	180.00
	Viáticos	Unidad	50	5.00	250.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Servicio estadístico		2	350.00	700.00
	Sub-total				2158.00
Material			01	20.00	20.00
	Papel bond	Millar	01	25.00	25.00
	Sobres de manila	Docena	02	5.00	10.00
	Archivadores	Docena	05	15.00	75.00
	CD	Docena	02	12.00	24.00
	Memoria USB	Unidad	01	25.00	25.00
	Lapicero	Unidad	100	1.00	100.00
	Laptop	Unidad	01	2200.00	2200.00
	Subtotal				2479.00
Totales		Costo (S/.)			
	Servicios	2158.00			
	Recursos materiales	2479.00			
	Total, presupuesto	4637.00			

5. REFERENCIAS

1. Mirada hacia el afrontamiento y la calidad de vida de la mujer que padece cáncer de mama | Boletín Informativo CEI [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2705>
2. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer/cancer-mama-hojas-informativas-para-profesionales-salud>
4. Día Mundial contra el Cáncer 2022: Cerrar la brecha de atención – Boletín BIREME/OPS/OMS [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://boletin.bireme.org/2022/03/02/dia-mundial-contra-el-cancer-2022-cerrar-la-brecha-de-atencion/>
5. Monthly Plenary Series | ASCO [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://old-prod.asco.org/meetings-education/monthly-plenary-series?cmpid=js_ascoorg_plensrs_savethedate_psrh_googleadwords_brand_071122___aware_text_&gclid=CjwKCAiA7IGcBhA8EiwAFfUDsWELiK9GJ9hpGyy0-3i82z4z4PCFH_qDVgrUpRuQBmXEOftH-tIIfBoCjVIQAvD_BwE
6. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021 (R.M. N° 442-2017/MINSA) [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280844-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-cancer-de-mama-en-el-peru-2017-2021-r-m-n-442-2017-minsa>

7. Cáncer de mama en mujeres adultas mayores: análisis del Registro de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100012
8. Paredes Melgarejo VP. Prácticas de detección en cáncer de mama en Lima Metropolitana Año 2015 al 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50824>
9. » Datos epidemiológicos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
10. Cáncer de mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
11. Factores de riesgo, prevención y despistaje del cáncer de mama. Rev Obstet Ginecol Venezuela. junio de 2015;75(2):075-80.
12. Repositorio Institucional UCC: Impacto en la autoestima de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, en la edad comprendida de los 40 a los 50 años. [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14925?locale=es>
13. Colombre A, Hauché RA, Gago Galvagno LG. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes con cáncer. junio de 2021 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/165502>
14. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis | Psicooncología [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68249>

15. González-Hernández BM, Roldán-Ocampo X, Bautista-Díaz ML, Reyes-Jarquín K, Romero-Palencia A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo. 5 de junio de 2020;8(16):129-34.
16. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios | Revista Griot [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
17. Gonzales V. estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos. [Internet].[tesis de Psicóloga Clínica],Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de ciencia de salud:2017.
18. Cabrera Bernal YL. Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16754>
19. Krederdt S, Huincho B, León J. CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE PACIENTES CON CANCER DE MAMA SERVICIO AMBULATORIO HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA. Rev Científica CURAE. 23 de noviembre de 2020;3(2):1-16.
20. López Olortegui J, Veliz Ñaña EJ. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama – Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2019. Univ Peru Los Andes [Internet]. 14 de enero de 2022 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3134>

21. Álvarez Arroyo CR. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres mastectomizadas. Univ Peru Cienc Apl UPC [Internet]. 29 de agosto de 2019 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/626459>
22. Barrios V. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en el servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche Arequipa.[Internet]. [Tesis de Licenciada de Enfermería]. Peru:Universidad Alas Peruanas.Facultad de Enfermería:2017.
23. Chávez Peralta MC, Rosalino Coaguila LK. Estrategias de afrontamiento al Mobbing en Profesionales de Enfermería. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2014 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2275>
24. Estadísticas [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://190.119.145.154/handle/UNSA/345/statistics>
25. Barrientos Andía KK, Gonzales Chipana KM. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama mastectomizadas. Club de la mama EsSalud, Arequipa 2015. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2015 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/345>
26. Artículo Afrontamiento | PDF | Estrés (biología) | Las emociones [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/162002254/articulo-afrontamiento>
27. Zuñiga JS. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. [citado 25 de noviembre de

2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

28. Pérez Ponce DP, Prado Rodríguez KS. Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19. Univ Nac Trujillo [Internet]. 10 de agosto de 2021 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17544>
29. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud Arequipa, 2019 [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/zlgmjvry-afrontamiento-pacientes-sometidos-quimioterapia-hospital-nacional-escobedo-arequipa.html>
30. León IRAD, Zapata JEC, Acevedo MMG, Castañeda AG. Afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de seno: revisión bibliográfica una mirada desde la psicología de la salud. Rev Univ Católica Luis Amigó Histórico. 10 de junio de 2019;(3):115-26.
31. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100024
32. Cáncer de mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>.
33. Recalde MT, Samudio M. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en tratamiento oncológico ambulatorio en el Instituto de Previsión Social en el año 2010. Mem Inst Investig En Cienc Salud [Internet]. 5 de diciembre de 2012 [citado 25 de noviembre de 2022];10(2). Disponible en: <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/121>.

34. Hernández D, Borges R, Márquez G, Betancourt L. Factores de riesgo conocidos para cáncer de mama pacientes con cáncer, patología benigna, no patología. *Rev Venez Oncol.* marzo de 2010;22(1):16-31.
35. Juárez García DM, Hernández RL. Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismo en mujeres con cáncer de mama. *Nova Sci.* 2012;4(7):17-34.
36. Mejía Alegría RF. Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2020 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11710>.
37. Cuervo FM, Santos AM, Peláez-Ballestas I, Rueda JC, Angarita JI, Giraldo R, et al. Comparación de la calidad de vida de pacientes con síntomas musculoesqueléticos, comorbilidades asociadas y personas sanas en un estudio abierto de población colombiano. *Rev Colomb Reumatol.* septiembre de 2020;27(3):166-76.
38. Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832006000400007&script=sci_arttext&tlng=en
39. La Relación del Optimismo y las Estrategias de Afrontamiento con la Calidad de Vida de Mujeres Con Cáncer de Mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000300007&script=sci_arttext
40. Calidad de vida en cáncer de mama: validación del cuestionario BR23 en Chile [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872013000600006&script=sci_arttext

41. Calidad de vida en pacientes chilenas sobrevivientes de cáncer de mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001200008&script=sci_arttext&tlng=pt
42. Izquierdo-González M, González-Pérez U, Alerm-González A, Jáuregui-Haza U. CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE MUJERES CUBANAS CON CANCER DE MAMA. Rev Habanera Cienc Médicas. junio de 2008;7(2):0-0.
43. Mandamiento Ortiz AH, Ruiz Aponte D. El método deductivo-inferencial y su eficacia en el aprendizaje de la matemática de los estudiantes del primer año de secundaria de la I.E. “José María Arguedas” San Roque – Surco – 2014. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 25 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8381>
44. Metadatos: “Calidad de Sueño y la Relación con el Nivel de Depresión en Estudiantes de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020” [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_3acfl ec1ccda930e1c70c943e29f88b1/Details
45. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de enero de 2019;30(1):36-49.
46. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción) | RECIMUNDO [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

47. (PDF) Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330783393_Metodologia_de_los_tipos_y_disenos_de_estudio_mas_frecuentemente_utilizados_en_investigacion_clinica
48. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JhonKlintonVilcaQuis1/procesos-y-fundamentos-de-la-investigacion-cientifica>
49. ¿Qué es, cómo aplicar y ejemplos de una investigación correlacional? [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>
50. Repositorio Digital de la UTMACH: Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
51. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/150>
52. Martínez AE. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>
53. Díaz Crespo AR, Peinado Moreno M, Romero López A, Henríquez Trujillo D, Lorenzo Nieves Y. Principios bioéticos, su relación con el paciente oncológico. Estudiantes de 2do año licenciatura en enfermería. Rev Cienc Médicas Pinar Río. noviembre de 2007;11(4):193-201.

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, LIMA, 2022”

Formulación del problema Problema general	Objetivos Objetivo General	Hipótesis Hipótesis General	Variables Variable y dimensiones	Tipo y Diseño metodológico
¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima,2022?	Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	<p>Hi=Existe relación estadísticamente Significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en Pacientes con cáncer de mama del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, Lima,2022.</p> <p>Ho=No Existe relación estadísticamente Significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en Pacientes con cáncer de mama del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, Lima,2022.</p>	<p>Variable 1: Estrategia de Afrontamiento</p> <p>Dimensión (D)</p> <p>Afrontamiento centrado en el problema.</p> <p>Afrontamiento centrado en la emoción</p> <p>Afrontamiento. Centrado en la evitación del problema.</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: Descriptivo, no experimental, transversal y correlacional.</p>
Problema Específicos	Objetivo Específicos	Hipótesis Específicas		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?	Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	V2: Calidad de vida	Población: 80 pacientes con cáncer de mama que asisten a los consultorios externos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?	Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	Dimensión (D)	Técnica: Encuesta
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?	Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	1. Físico 2. Psicológico 3.Social	Instrumentos: Dos Cuestionario para evaluar estrategia de afrontamiento y calidad de vida.

Anexo 2: Instrumentos

Introducción Buenos días (tardes) soy la licenciada Yenny Luz Condori Medina, estudiante de la especialidad de Enfermera en Oncología de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo.

Determinar la relación existente entre la Estrategia de Afrontamiento y Calidad de Vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima ,2022. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio. Agradezco su participación, ya que este trabajo permitirá desarrollar las estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la calidad de vida de los usuarios con Cáncer de mama. Le informamos además que estos cuestionarios son anónimos.

GENERALES

Edad:

DATOS

Procedencia: Lima () Provincia:()

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

Tiempo de diagnóstico: _____

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

Cuestionario de Estrategia de afrontamiento (51)

Nº	Estrategias de afrontamiento	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA	1	2	3
1	¿Diga usted expresa sus sentimientos negativos sin reparos ante un problema real?			
2	¿Diga usted, saca provecho de cada experiencia que se vive en su entorno?			
3	¿Diga usted, planifica conseguir que otras personas le ayuden o le aconsejen?			
4	¿Diga Usted controla sus emociones y evita dar rienda suelta a sus sentimientos desagradables?			
	AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN			
5	¿Diga usted, recibe apoyo emocional de la familia para afrontar su cáncer?			
6	¿Diga usted, recibe de la familia apoyo material para afrontar el cáncer?			
7	¿Diga usted, acepta la utilización de los medicamentos o droga con la finalidad de aliviar el dolor?			
8	¿Diga usted, busca ayuda profesional para superar la adversidad con una actitud positiva?			
9	¿Diga usted siempre se mantienen con actitud positiva a pesar de las cosas negativas que le pasan?			
10	¿Diga usted concentra sus esfuerzos para afrontar positivamente los efectos indeseados de la quimioterapia?			
11	¿diga usted, busca refugiarse en cultos religiosos para disipar sus dolores?			
12	¿Diga usted, que el cáncer es un castigo divino y piensa echarse al abandono?			
13	¿Diga usted, se encomienda a Dios antes de recibir la quimioterapia?			
14	¿diga usted es autocrítico consigo mismo por las cosas que le ocurre y busca alguna explicación religiosa?			
	AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACIÓN DEL PROBLEMA			
15	¿Diga usted, acepta la enfermedad como tal y evita la conversación de lo que le ocurre?			
16	¿Diga usted, recibe el consuelo y la comprensión de parte de su familia y amigos como un medio de desahogo?			
17	¿Diga, usted recibe información de la enfermera como un consuelo, compasión para sus cuidados personales?			
18	¿Diga usted cree que tomando medicamentos puede mejorar su estado de salud?			

19	¿Diga usted recurre a tener buen humor y se mantiene ocupado para no pensar lo que pasa con su enfermedad?			
20	¿Diga usted se rehúsa utilizar drogas o estupefaciente para sentirse bien?			
21	¿Diga usted se niega a utilizar las estrategias cuidado para mejorar su calidad de vida?			
22	¿Diga Usted se rehúsa a rezar o meditar sobre lo que le ocurre con el cáncer?			
23	¿Diga usted siente que es culpable de lo que ha sucedido con el cáncer?			
24	¿Diga usted se siente culpable y cuesta aceptar que tiene cáncer?			
25	¿Diga usted se siente culpable de la afección emocional de sus familiares y amigos?			
26	¿Diga usted asiste centros recreacionales como cine o teatro para disipar sus angustias?			
27	¿Diga usted busca espacio de esparcimiento para mejorar su estado de ánimo?			
28	¿Diga usted disfruta de sus momentos recreativos y de ocio?			

Cuestionario de calidad de vida (52).

N°	Ítem	siempre	A veces	Nunca
Físico				
1	Puedo realizar actividades que requieran un esfuerzo físico			
2	Puedo realizar paseos largos sin dificultad			

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

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Se le invita a Ud. ser participe del estudio de investigación. Antes de determinar si participa o no, deberá conocer y comprender los siguientes apartados:

Título del proyecto: “ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, LIMA, 2022”

Nombre de la investigadora:

LIC: CONDORI MEDINA, YENNY LUZ

Propósito del estudio: Determinar como la estrategia de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima periodo 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder a los cuestionarios.

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al..... Presidente del Comité de Ética de la..... ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 15 Julio de 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante