



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal
portador de colostomía de un instituto nacional de cáncer-Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Pantoja Marzano, Cristina Tomasa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9531-4259>

Asesor: Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

Lima – Perú

2025

 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

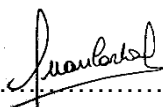
Yo, Cristina Tomasa Pantoja Marzano, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía de un instituto nacional de cáncer-lima, 2024” Asesorado por el docente: Juan Carlos Quispe Mejía, DNI 21556133 <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866> , tiene un índice de similitud de 16 (dieciseis) % con código OID: 14912:421775969 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
 Cristina Tomasa Pantoja Marzano
 DNI: 15864865



.....
 Firma
 Juan Quispe Mejía
 DNI: 21556133

Lima, 18 de enero de 2025

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación, a Dios por darme la fuerza de seguir adelante en mis metas y desarrollo profesional, a mis padres quienes, en su vocación de educadores, inculcaron en mí la importancia de luchar y no rendirse nunca para el logro de los ideales.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento.

A cada uno de los informantes de este trabajo, que con su colaboración y simpatía hacen posible este logro y a mi familia por estar siempre presente.

ÍNDICE

1.EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1.Problema general:	3
1.2.2.Problemas específicos:.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general:.....	5
1.3.2 Objetivos especificos	5
1.4.Justificacion de la investigación	6
1.4.1Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Delimitación temporal.....	7
1.5.2 Delimitación espacial.....	7
1.5.3 Poblacion o unidad de analisis.....	7
2. MARCO TEORICO.....	8
2.1.Antecedentes	8
2.2. Bases Teórica	10

2.3. Formulación hipótesis.....	15
2.3.1 Hipotesis general.....	15
2.3.2 Hipotesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Método de la investigación.....	17
3.2 Enfoque de la investigación.....	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación.....	17
3.5 Población, muestra y muestreo.....	18
3.6 Variables y operacionalización.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1 Técnica.....	21
3.7.2 Descripción del instrumento.....	21
3.7.3 Validación.....	23
3.7.4 Confiabilidad.....	23
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.9 Aspectos ético.....	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1 Cronograma de actividades.....	25
4.2 Presupuesto.....	26

5.REFERENCIAS.....	27
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos.....	41
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	45
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	47

Resumen

Objetivo: Determinar la relación existente entre el afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía de un Instituto Nacional Especializado en cáncer Lima, 2024. **Métodos:** Se aplicará el método hipotético – deductivo, cuantitativo, será una investigación de tipo aplicada, no experimental, correlacional y de corte transversal, se contará con una población de 100 pacientes portadores de colostoma. Para recopilar la información se aplicará la técnica de encuesta y los instrumentos a utilizar será dos cuestionarios: Cuestionario de afrontamiento para pacientes oncológicos (CAEPO) compuesto por 40 preguntas con respuesta de tipo Likert y calidad de vida de pacientes con ostoma (STOMA QoL) compuesto por 20 preguntas con respuestas tipo Likert, ambos instrumentos validados, para la aplicación de los instrumentos se pedirá autorización de Jefa de enfermeras de la unidad, , así mismo los participantes firmarán el consentimiento informado. La correlación entre ambas variables se obtendrá por prueba de normalidad para su correcta elección.

Palabras claves: Calidad de vida, afrontamiento y colostomía.

Abstract

Objective: To determine the relationship between affrontation and quality of life in patients with colorectal cancer receiving colostomy at a National Institute Specialized in Cancer Lima, 2024.

Methods: The hypothetical method – deductive, quantitative, will be an investigation of an applied, experimental, cross-sectional correlational type, a population of 100 patients with colostoma will be included. To collect the information, the survey technique will be applied and the instruments to be used will be the questionnaires: Confrontation questionnaire for oncological patients (CAEPO) composed of 40 questions with Likert type answers and quality of life of patients with ostoma (STOMA QoL) composed by 20 questions with Likert-type answers, both validated instruments. The correlation between both variables will be obtained by testing normality for their correct selection.

Keywords: Quality of life, confrontation and colostomy.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

El cáncer colorrectal ocupa el segundo lugar entre las enfermedades oncológicas más comunes y es la cuarta causa de muerte a nivel mundial, representa un 9.2 % de todas las muertes a nivel mundial (1). En el Perú la tasa de incidencia de esta patología oscila entre 150 casos por cada 100000 habitantes, y es considerada la segunda causa de mortalidad en la población, así mismo se calcula que el 75% de los pacientes con cáncer colorrectal son diagnosticados en estadios avanzados y en su mayoría son del departamento de Lima (2).

La presencia de colostomía influye negativamente en la calidad de vida, el área más afectada es la parte social, y con respecto al tiempo en los primeros momentos de su potabilidad suele ser peor, así mismo el apoyo de la familia se valora más que los grupos de apoyo (3).

Un estudio realizado en España sobre el afrontamiento en pacientes ostomizados se evidencio que existe dos componentes principales: La Dificultad de afrontar la realidad de un ostoma, y se tuvo como primera reacción el rechazo y en segundo lugar el sentido y experiencia de una nueva realidad corporal donde el sentimiento predominante fue el miedo a enfrentarse tanto a la enfermedad como al futuro. Así mismo en Colombia se realizó un estudio en el que refiere que 70.8% de los pacientes contaban con apoyo de su familia, considerando esencial para el periodo de adaptación a la nueva situación de vida. (4). De igual manera la falta de información y de educación y la percepción desalentadora de los pacientes portadores de colostomia los vuelve más susceptible y esto a su vez se traduce en dificultad en el proceso de adaptación (5).

Los pacientes al experimentar estas nuevas condiciones de vida, tiene que adaptarse a esta nueva forma de eliminación gastrointestinal el cual debe aprender a convivir con este dispositivo en el día a día sobre todo el autocuidado para evitar complicaciones que pueden poner en riesgo su vida. El colostoma genera gran impacto en la calidad de vida, por los cambios en sus actividades diarias, causando problemas físicos, emocionales, relación familiar, social y laborales (6).

Muchos pacientes se ven afectados por los cambios en su imagen corporal, estos refieren que el colostoma no tiene esfínter y que la eliminación de las heces no puede ser controlada y siempre debe estar conectado a un dispositivo de reserva; comúnmente llamado bolsa colostomía, al tener estos dispositivos de reserva, sus vestimenta debe ser holgado para evitar que genere presión y evitar accidentes, así como también pueden acumularse de gases y generar aumento de volumen, Según Sánchez refiere que un gran porcentaje de pacientes colostomizados de ven afectados por los cambios en la imagen corporal, así como también experimentan baja autoestima, traduciéndose en miedo, depresión, ansiedad y soledad (7). Así como también muestran temor de no ser aceptada por su pareja (8). Estos problemas psicosociales están ligados a la expulsión repentina de gases o eliminación involuntaria (9).

Así mismo los pacientes colostomizados refieren que muchas veces la parte laboral se ve afectado pues dependiendo de la ocupación que tengan no pueden realizar ciertas actividades y estar pendiente de la bolsa de colostomía generando ansiedad, en razón de que muchas ocasiones se observan que estos pacientes son el sustento de la familia y traduciéndose en preocupación y desesperanza. Así mismo genera un impacto económico puesto que produce un gasto en los materiales del ostoma y su autocuidado (10). los pacientes portadores de colostoma refieren no acudir a eventos sociales o familiares estos problemas se asocian a sentimientos de estrés, miedo, temor, ansiedad y pensamientos de minusvalía y vergüenza por el mal olor. Algunos estudios

refieren que los problemas detectados fueron: alteraciones en la imagen corporal, la sexualidad, vergüenza por el mal olor, soledad, ansiedad y depresión (11).

En el ámbito del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, los pacientes que acuden en el consultorio de Abdomen refieren que les resulta difícil el manejo de la bolsa de colostomía, tienen temor por la posibilidad de ruptura o desprendimiento y que puedan emanar olores desagradables, prefieren no salir de casa y no acudir a reuniones sociales, así mismo refieren que les cuesta mucho asumir estos nuevos estilos de vida con respecto a su nutrición y su aspecto físico, vestir prendas más holgadas que no generen presión sobre la bolsa de colostomía, y en la parte emocional refieren sentirse triste por su situación que les tocó vivir, el personal de salud tiene como objetivo de tratar al paciente como un ser holístico y no solo la parte física sino también la parte psicológica parte fundamental en todo paciente oncológico. Razón por la cual nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera el estilo de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía de un Instituto especializado en cáncer Lima, 2024?

1.2.2 Problema específicos

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de enfrentamiento y lucha se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de autocontrol emocional se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de búsqueda de apoyo emocional se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de ansiedad y preocupación se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de pasividad y resignación pasiva se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de huida o distanciamiento se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de negación se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación existente entre el afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía de un Instituto especializado en cáncer Lima, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de enfrentamiento y lucha y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía
- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de autocontrol emocional y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía
- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de búsqueda de apoyo emocional y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía
- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de ansiedad y preocupación y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía
- Establecer la relación existente entre y el afrontamiento respecto a su dimensión de pasividad y resignación pasiva y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía

- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de huida o distanciamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía
- Establecer la relación entre el afrontamiento respecto a su dimensión de negación y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica

Los pacientes portadores de colostomía, atraviesa diferentes situaciones complejas ya que desarrolla cambios en el aspecto psicológico, físico, social y emocional, adopta estilos de afrontamiento frente a estas situaciones con la finalidad de mejorar la calidad de vida, bajo este criterio la Teoría de Callista Roy en su Teoría de adaptación(afrontamiento) en la cual se centra en la interacción de la persona y su entorno fomentando la adaptación a nuevas situaciones o cambios en el estado de salud. Con respecto a la calidad de vida se basa en la Teoría de Dorotea Orem – Teoría del autocuidado en el cual el paciente colostomizado necesitar adoptar ciertas actividades para su autocuidado propio del ostoma con la finalidad de disminuir complicaciones así mismo promover su independencia y autonomía.

1.4.2. Justificación metodológica

El presente estudio de investigación se centrará en el método hipotético deductivo, de tipo correlacional, los instrumentos a utilizar son validados y confiables, tanto para el estilo de afrontamiento como para la calidad de vida y será útil para futuros estudios con la

finalidad primordial de brindar cuidados de enfermería de manera holística al paciente oncológico.

1.4.3 Justificación práctica

En las jornadas de trabajo en áreas oncológicas en particular unidades quirúrgicas, se observa pacientes con ostomias, los cuales refieren preocupación para adoptar nuevos estilos de vida sobre todo en el autocuidado que deben tener para el manejo e higiene del colostoma, por lo que el presente trabajo servirá para incrementar las consejerías en autocuidado y manejo de la colostomía y enfatizar la educación al paciente para adaptarse a esta nueva forma de vivir, y generar estrategias específicas de intervención en educación y autocuidado, orientadas a mejorar la adaptación de los pacientes a su nueva situación, contribuyendo así a una mejor calidad de vida.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Delimitación temporal

El presente proyecto se desarrollará en mayo de 2025

1.5.2 Delimitación espacial

El presente estudio se llevará a cabo en el consultorio de Abdomen de un Instituto Especializado en Cáncer de la ciudad de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Paciente con diagnóstico de cáncer colorrectal portador de colostoma

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Zhang (12) en el 2019 en China se realizó el estudio que tiene como objetivo “Investigar la relación entre la adaptación psicosocial y la calidad de vida de los pacientes con ostomias y proporcionar datos de referencia para la práctica de la atención clínica” el estudio tuvo un método descriptivo transversal la población estuvo conformada por 1053 pacientes, el instrumento utilizado fue, Escala de revalorización del apoyo social versión China y Estoma-Calidad de vida-chino. Los resultados obtenidos fueron: la adaptación psicosocial obteniéndose un valor de 43,13 % así mismo la calidad de vida fue de 56,54 % y a su vez mostraron una correlación positiva: adaptación psicosocial ($r=0,349$, $p < 0,001$) y la calidad de vida ($r= 0,89$, $p < 0,001$) por lo tanto existe una correlación positiva entre adaptación psicosocial y la calidad de vida. El análisis de la regresión jerárquica ($r^2=0,708$ $p < 0,001$) resulto que la adaptación psicológica fue un factor predictivo de la calidad de vida. Concluye que el nivel de adaptación psicosocial está estrechamente relacionado con la calidad de vida.

Antoniadis (13) en el 2024 en Grecia se desarrolló el estudio que tiene por objetivo “investigar las relaciones entre la angustia , el ajuste psicológico y la calidad de vida en pacientes con cáncer de colon”, el estudio fue correlacional, transversal y tuvo una población de 104 pacientes , los instrumentos utilizados fueron la escala FACT-C, MINI MAC y el termómetro de angustia. Los resultados obtenidos mediante el Coeficiente de la Correlación de Pearson fueron que la calidad de vida se correlaciona negativamente con la preocupación ansiosa ($r=-0,679$, $p < 0,001$), la impotencia y desesperanza ($r=-0,756$, $p < 0,001$) y positivamente con la evitación

cognitiva ($r= 0,634$, $p <0,001$), espíritu de lucha ($r=0,719$, $p <0,001$) y fatalismo ($r=0,518$, $p <0,001$). Concluye que la atención psicológica y emocional es fundamental para un tratamiento holístico.

Macia (14) En el 2020 en Vizkaia –España tuvo como objetivo de estudio “explorar cuales son las estrategias de afrontamiento más utilizadas, con el fin de conocer si diferentes grupos de niveles de resiliencia y un estilo de afrontamiento adecuado se relacionan con una mayor calidad de vida y una mejor adaptación a la enfermedad”, El estudio fue transversal, la población estuvo conformado por 74 pacientes. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de resiliencia ER-20, Cuestionario de regulación Cognitiva de las Emociones-Corto y cuestionario de salud general. Los resultados obtenidos fueron: El 79.7 % son mujeres, el 74,3% estaban con tratamiento oncológico activo, mediante la prueba estadística de Correlación de Pearson dio resultados: Las estrategias de afrontamiento adaptativa se relacionan positivamente con la resiliencia ($r=0,63$ $p <0,001$), así mismo a mayor edad mejor era la percepción de la salud ($r=0,26$ $p <0,001$). Concluye que existe una relación significativa y positiva entre la resiliencia y el afrontamiento en su forma adaptativa y estas a su vez con la calidad de vida.

Nacionales

Cusi (15), en el 2020 en Lima, cuyo objetivo de estudio fue: “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la calidad de vida de pacientes oncológicos portadores de una ostomía digestiva de una unidad de terapia ostomal”. Estudio de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, correlacional, prospectiva, no experimental, en el cual se aplicó el instrumento: cuestionario CAEPO y el cuestionario de Montreux, en un total de 70 pacientes. Los resultados mostraron 53.3% presentaron afrontamiento al estrés negativo y una mala calidad de vida 46.7%.

Concluye, que existe alta correlación positiva directa entre la variable afrontamiento al estrés y la calidad en los pacientes oncológicos portadores de una ostomía.

Fernández (16), en Lima en 2024, cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes oncológicos” el estudio bajo el método hipotético-deductivo, correlacional, cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 80 pacientes y se les aplicó dos cuestionarios la Escala de ajuste mental al cáncer (MAC) y la Escala de Evaluación funcional para el tratamiento del cáncer (FACT-G-4). Dentro de los resultados encontrados el 57.5% presenta estrategias desadaptativas y el 69.6% presenta buena calidad de vida. Concluye, no se evidencio relación entre ambas variables.

Yovera (17) en la ciudad de Lima en el 2018, cuyo objetivo de “Determinar la relación entre el afrontamiento emocional y la calidad de vida del paciente ostomizado en consulta en la unidad de terapia estomal del INEN”, el estudio fue de diseño cuantitativo, de alcance correlacional, tipo aplica y de corte transversal. La población de estudio fue de 45 pacientes ostomizados, se aplicaron 2 instrumentos: Escala de estrategias de Coping- modificada y el Stoma QOL, dentro de los resultados encontrados: El 93.3% tiene mala calidad de vida y el 47% tiene afrontamiento bajo y dentro de las conclusiones, se determinó que existe relación entre las variables.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de vida

La calidad de vida está determinada por la salud física, el estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales y condiciones de vida, los analistas refieren que

incluye el contexto político y económico, este término se origina en las ciencias económicas, que con el tiempo se inserta en las ciencias sociales y de la salud (18).

Según Urriago, es la “Evaluación subjetiva de los atributos positivo o negativos que caracterizan la vida y está determinada por cuatro dimensiones: bienestar físico, psicológico, espiritual y social” (19).

Vitterso, la calidad de vida como el bienestar personal es una conceptualización más restringida, pero ayuda a entender a las personas, pensamientos, acciones, sentimientos y motivaciones (20).

Según la OMS define a la calidad de vida como la percepción de bienestar en función de la salud física, psicológica, grado de independencia, relaciones sociales, factores ambientales y creencias personales en su entorno cultural y de valores. Esta percepción está estrechamente relacionada con los objetivos, criterios, expectativas y preocupaciones de cada individuo (21)

2.2.1.1. Dimensiones de calidad de vida

Dimensión 1: Personales, Esta dimensión engloba a las características propias de cada individuo portador de colostomía o llamada también un autoinforme (22), dentro de los cuales podemos encontrar todas las preocupaciones relacionadas: Necesidades fisiológicas como el sueño y la fatiga, la propia autopercepción y relaciones familiares y amigos más cercanos (23)

Dimensión 2: Sociales, En esta dimensión se encuentra la interrelación del paciente portador de colostomía con el medio y entorno social (24), dentro de los cuales encontramos a las inseguridades generadas por funcionamiento de la bolsa de colostomía,

relaciones sociales con otros individuos, diferentes al de la familia y amigos muy cercanos (25).

2.2.1. 2. Teorías de calidad de vida

Teoría de autocuidado Dorotea Orem

Dorotea Oren, refiere que el objetivo de la enfermería se basa en la ayuda de realizar y mantener por sí solo las acciones de autocuidado con la finalidad de conservar la salud y la vida, la recuperación y afrontar las consecuencias de la patología. El concepto de autocuidado conlleva a la participación activa del individuo con la finalidad de cuidar la salud (26). Esta teoría tiene aplicabilidad tanto en personas enfermas como sanas, que desean mantener o modificar situaciones que puedan poner en riesgo su salud.

Por tanto, el autocuidado son las acciones o conductas, dirigidas por el individuo hacia sí mismo o su entorno, con la finalidad de conservar la salud y bienestar. (27)

Teoría de las necesidades

Abraham Maslow plantea en esta teoría para explicar que la persona posee necesidades las cuales son cubiertas en un orden, los mismo que se traducen en bienestar y autorrealización. Creo la pirámide de las necesidades en la que pone en orden de prioridad, donde el primer eslabón se encuentra las necesidades básicas o conocidas también como fisiológicas, seguida de la necesidad de seguridad, pertenencia, reconocimiento y en el último eslabón la autorrealización. (28)

2.2.2 Estilos de afrontamiento

Lazarus define como “Esfuerzos cognitivos y conductuales para responder a las demandas específicas de carácter externo y/o interno que se valoran como elementos que exceden los recursos de una persona”. El afrontamiento se entiende como las estrategias

que el individuo aplica para tolerar el estrés, estas pueden ser cognitivas y emocionales (29).

Así mismo el afrontamiento es un factor estabilizante que ayuda al individuo a adaptarse social y psicológicamente en momentos que genera estrés y tensión, que puede desencadenar la enfermedad y los cambios en la vida diaria, estos estilos de afrontamiento pueden centrarse en la emoción o en el problema (30).

Ibarra cita a Krzenmien y Urquijo, los cuales refieren estrategias de afrontamiento son prioritarias para quienes fueron sometidos a situaciones estresantes, debido a que estos ayudan a sobrellevar la enfermedad a través de actividades de entretenimiento y otros (31).

2.2.2.1. Dimensiones de estilos de afrontamiento.

Dimensión 1: Enfrentamiento y lucha activa: Respuesta ante una situación difícil o amenazantes y muestra una actitud optimista frente a la enfermedad (32). El individuo lo afronta como un reto y utiliza todos sus recursos disponibles, tanto conductual y cognitivo se muestra activo y colaborador respecto a las posibilidades de lucha y al pronóstico de la enfermedad (33)

Dimensión 2: Autocontrol y control emocional: En esta dimensión los pensamientos y conductas del individuo tienen el propósito de aminorar el malestar afectivo (34). El comportamiento y las ideas del individuo tienen la finalidad de desaparecer o disminuir los sentimientos desagradables producido por la enfermedad (35).

Dimensión 3: Búsqueda de apoyo social: Tipo de afrontamiento adaptativo frente a la enfermedad caracterizado por pensamientos y conductas activo y/o positiva (36). El

individuo considera importante contar con el apoyo de sus allegados tanto en su forma afectiva, física y moral (37).

Dimensión 4: Ansiedad y preocupación ansiosa: El individuo experimenta situaciones de riesgo y amenaza que muchas veces genera incertidumbre frente al pronóstico y la enfermedad (38). El individuo manifiesta ansiedad ante el futuro y se muestra pesimista ante su situación (39)

Dimensión 5: Pasividad y resignación pasiva: El individuo valora como una condición peligrosa y grave ve sus proyectos a futuro con pesimismo y frustración (40). Considera poca probabilidad de superar la enfermedad (41)

Dimensión 6: Huida y distanciamiento: El individuo genera pensamientos de evasión de la realidad. (42) No tiene control sobre su enfermedad, prefiere no afrontar la realidad, intenta escapar de la situación que atraviesa (43)

Dimensión 7: Negación: El individuo no acepta su diagnóstico considera que no cursan con la enfermedad (44), se desentiende todo lo que pasa con respecto a su enfermedad, (45)

2.2.2.2. Teorías de estilos de afrontamiento

Teoría del estrés o modelo transaccional

Esta teoría fue propuesta por Susan Folkman y Richard Lazarus, esta teoría propone que el estrés desencadena un problema específico, en el cual el individuo atraviesa dos procesos, el primero la valoración cognitiva (el individuo es consciente de las consecuencias del problema) y en segundo lugar evalúa los recursos que posee, con la finalidad de plantear respuestas frente al factor estresante (46)

Teoría de Calixta Roy-Modelo de adaptación

Esta teoría refiere que la persona es un ser adaptativo, con capacidad de generar modificaciones en su entorno y afrontar las nuevas situaciones. Considera al paciente como un sistema holístico, la adaptación se produce cuando las necesidades son satisfechas mediante la manipulación de su entorno y la conducta de adaptación promueve la salud (47).

2.3. Formulación de la hipótesis:

2.3.1 Hipótesis general:

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostoma de un Instituto Nacional de Cáncer, 2024

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida y en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostoma de un Instituto Nacional de Cáncer, 2024

2.3.2 Hipótesis específicas:

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de enfrentamiento y lucha en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de autocontrol emocional en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de búsqueda de apoyo emocional en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de ansiedad y preocupación en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de pasividad y resignación pasiva en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de huida o distanciamiento en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de negación en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la Investigación

En la presente investigación se empleará el método hipotético–deductivo tiene como finalidad la creación de una conclusión particular a partir de ideas generales, nos ayuda a confirmar o rechazar la hipótesis (48) (49).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente proyecto de investigación aplicará un enfoque cuantitativo, porque los datos se codificarán en forma numérica y se hará uso de la estadística para el análisis de los datos, además que generaliza los resultados e utiliza la lógica para someter a prueba la hipótesis planteada (50).

3.3 Tipo de investigación

El presente estudio será de tipo aplicada, tienen como finalidad investigar un tema en específico, este tipo de estudio tiene la finalidad de identificar necesidades y/o problemas para dar soluciones a través de la aplicación del método científico (51).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño del presente estudio será no experimental, el cual nos permite estudiar los fenómenos en su forma natural, sin manipular las variables (52).

De alcance correlacional, mide el grado de relación entre ambas variables de estudio (53).

Corte transversal, porque el presente estudio se realizará en un tiempo y momento determinado (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población total de estudio estará constituida por 80 pacientes con diagnóstico de cáncer colorrectal portador de colostomía que acuden al consultorio de Abdomen de un Instituto Especializado en Cáncer que cumpla los criterios de inclusión y exclusión. Por ser población finita no se considera muestra.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de cáncer de colorrectal que acuden al consultorio de abdomen
- Pacientes mayores de edad
- Pacientes que deseen participar voluntariosamente en el presente estudio
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no tengan diagnóstico de cáncer colorectal
- Pacientes con Glasgow menor de 15 puntos
- Pacientes que no desean participar en el presente estudio

3.6. Variable y operacionalización

Variable 1. Estilos de afrontamiento

Variable 2. Calidad de vida

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Estilos de afrontamiento	“Conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales para satisfacer las demandas específicas de carácter externo y/o interno que se valoran como elementos que exceden los recursos de una persona” (55).	Esfuerzos cognitivos y conductuales para responder a las demandas de los pacientes oncológicos portadores de colostoma, el cual será medido por el cuestionario que comprende la dimensiones: Enfrentamiento y lucha, control y autocontrol emocional, Búsqueda de apoyo social, Ansiedad y preocupación ansiosa, Pasividad y resignación pasiva, Huida o distanciamiento, negación	- Enfrentamiento y lucha.	-Nervioso -Lucha activa -Voluntad -Optimismo	Ordinal	Afrontamiento positivo (3 a 9)
			- Autocontrol emocional.	-Positivismo -Distracción		Afrontamiento preferentemente positivo (1-2)
			- Búsqueda de apoyo social.	- Acompañamiento profesional - Acompañamiento familiar		Afrontamiento no definido (0)
			- Ansiedad y preocupación.	-Preocupación -Ansiedad anticipatoria		Afrontamiento preferentemente positivo (-1-2)
			- Pasividad y resignación pasiva.	-Pasividad -Aceptación		Afrontamiento negativo (-3 a -9)
			- Huida o distanciamiento	-Lenguaje reservado -Eludir recuerdos		
			- Negación	-Desestimar -Declinar		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de vida	Es completo estado de bienestar físico, psicológico y social (50)	Es el bienestar físico, psicológico y social de los pacientes oncológicos portadores de colostoma, el cual será medido por el cuestionario que comprende la dimensiones: Personales y sociales	-Personales <hr/> -Sociales	- Sueño y fatiga - Actividad sexual - Relación con la familia y amigos íntimos <hr/> - Relaciones con otras personas	Ordinal	70-100 Buena calidad de vida 30-70 Moderada calidad de vida 0-30 Mala calidad de vida

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica.

La técnica de recolección de datos de la investigación será la encuesta, los instrumentos a utilizar será: Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía STOMA-QOL y el cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos CAEPO.

El cuestionario es una herramienta que permite compilar información, el cual debe contener preguntas claras y precisas que permitan reunir datos importantes (56).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1: STOMA QoL

Este instrumento fue diseñado por Prieto, Thorsen y Juul en el 2005 y fue aplicado por Contreras C. “Calidad de vida en pacientes con estoma posterior a su egreso hospitalario en el CMN SIGLO XXI” para obtener el Diploma de Especialista en Coloproctología (57). Este cuestionario consta de 20 preguntas tipo Likert de 4 alternativas de respuesta, con puntuaciones de 1-4, Jamás (4), raras veces (3), algunas veces (2) y siempre (1), Comprende 2 dimensiones y comprenden los siguientes ítems: Personales (10 ítems) y sociales (10 ítems), los puntajes totales serán medidos:

Buena calidad de vida:70- 100

Moderada calidad de vida: 30 -70

Mala calidad de vida: 0-30

Instrumento de la variable 2: Cuestionario de afrontamiento de paciente oncológico CAEPO

La autora de este cuestionario es María Teresa Gonzales Martínez en el 2004 y fue aplicada por Cabrera Y. en la tesis “Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores” para obtener el Título de Psicóloga, medirá las siguientes dimensiones: Enfrentamiento y lucha activa (9 ítems), autocontrol y de control emocional(7 ítems), búsqueda de apoyo social(4 ítems),ansiedad y preocupación ansiosa(6 ítems), pasividad y reasignación(5 ítems), huida y distanciamiento(6 ítems) y finalmente negación(3 ítems) y los puntajes comprende (44)

Afrontamiento positivo: (3 a 9)

Afrontamiento preferentemente positivo:(1-2)

Afrontamiento no definido:(0)

Afrontamiento preferentemente positivo:(-1-2)

Afrontamiento negativo: (-3 a -9)

3.7.3 Validación

El instrumento calidad de vida fue validado mediante validez de contenido, por juicio de expertos.

El instrumento de afrontamiento fue validado mediante juicios de expertos con un total de 8 profesionales.

3.7.4 Confiabilidad

El Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía (Stoma QoL) presenta un Alpha de Crombach 0,92, el cual nos señala que este instrumento es confiable.

El cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos (CAEPO) el cual presenta un Alpha de Crombach 0.82.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Primer momento, se solicitará el permiso correspondiente a la Institución de Salud para obtener la aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité de Ética del Instituto Especializado en Cáncer, una vez evaluado y aceptado se procederá a coordinar con la jefa de Consultorio de Abdomen para determinar las fechas y horarios, así mismo se aplicará el instrumento a los pacientes, previa firma del consentimiento para dar la conformidad de su participación en el estudio, el tiempo promedio para la aplicación será de 25 a 30 minutos.

Segundo momento, después de la recopilación de datos se procederá a codificar y se realizará el vaciado de los datos para su respectivo procesamiento de la información mediante el programa SPSS versión 29 para la creación de tablas de doble entrada, porcentajes y frecuencias. El análisis inferencial estará determinado previa aplicación de la prueba de normalidad a fin de realizar el análisis por medio de pruebas paramétricas y no paramétricas.

3.9 Aspectos éticos

En el presente estudio de investigación se aplicará los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: Es la capacidad que tiene cada individuo de elegir sus propias decisiones. (58). Todos los que participantes deben brindará el consentimiento informado para que puedan plasmar su voluntad de participar en el estudio. **No maleficencia:** Principio en el cual prima no hacer daño a los participantes siempre priorizando el bienestar (59). Toda la información que se recopilará será de forma anónimos. **Beneficencia:** los estudios deben contribuir con el bienestar de la sociedad. Se brindará información con la finalidad de lograr mejoras y posibles soluciones de problemas (60). **Justicia:** Se brindará las mismas condiciones de participación de la población en estudio, sin distinción de ninguna índole y de forma respetuosa (61)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Establecer el problema.	■	■																		
Indagación de la bibliografía.		■	■	■																
Realización de la formulación del problema general y específicos.					■															
Realización de los objetivos generales y específicos.					■															
Realización de la justificación de la investigación					■															
Realización del marco y base teórica						■	■	■	■											
Realización de la metodología (tipo, diseño, población, operacionalización)										■	■	■	■							
Realización de los procedimientos y análisis de datos														■						
Realización de aspectos éticos y administrativos de la investigación														■						
Realización de los anexos, caratula y dedicatorias															■					
Elaboración del informe																■				
Revisión del informe de proyecto de tesis																	■	■	■	■
Aprobación del proyecto de tesis																	■	■	■	■
Sustentación del proyecto de tesis																	■	■	■	■

4.2. Presupuesto

Tabla 3. Cuadro de recursos financieros

Material	2024				Total
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE- OCTUBRE	
Dispositivos					
Laptop (1 unidad)	3000				3000
USB (1 unidad)	50				50
Megas de Internet	80	80	80	160	400
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3	3	3	3	12
Hojas bond A4 (1 millar)	18				18
Material de origen bibliográfico					
Libros (2 unidades)		100			100
Fotocopias	10	10			20
Impresiones	20	20	20		60
Gastos Inesperados	10		10	10	30
TOTAL	3191	213	114	173	S/.3690.00

5. REFERENCIAS

1. Li J, Ma X, Chakravarti D, Shalpour S, DePinho R. Genetic and biological hallmark of colorectal cancer. *Genes Dev.* 2021 Jun;35(11-12): 787-820. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8168558/>
2. Domínguez C, Castro M, Ñique C, Domínguez V. actualización en cáncer colorrectal hereditario y su impacto en la salud pública. *Rev. Fac. Med.* 2020 Vol.68 No 4: 597-602. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n4/0120-0011-rfmun-68-04-597.pdf>
3. Padrón S. Influencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas portadoras de una colostomía. [Internet] Universidad de Jaén. 2022 [Trabajo de Fin de Grado]. Disponible en: https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/23308/1/Padr%C3%B3n_L%C3%B3pez_Sandra%20TFG.pdf
4. Preciado D, Orozco L, López L. Capacidad de afrontamiento en paciente ostomizados. [internet] *Cultura del Cuidado Enfermería* Vol.20, N° 2, 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9128345>
5. Castelo W, Castro E, Morales I. Factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de pacientes con gastrostomía. [Internet] *Arch méd Camaguey* 2020;24(2). Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7191/3818>
6. Pérez C. Consecuencias psicosociales en personas portadoras de una ostomía digestiva. [Revisión Narrativa] Universidad Autónoma de Madrid. España 2023 [Trabajo para obtener Grado de Enfermería]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708032/perez_gonzalez_claudiatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Sánchez A. Impacto de la calidad de vida de los pacientes portadores con cáncer de colon o colorrectal portadores de colostomías. [Internet]Universidad de Jaume I. España 2022[Tesis para obtener Título de Graduada en Enfermería] Disponible en; https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/200972/TFG_2022_S%C3%A1nchez_Aguilella_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Sivero L, Bottone M, Saverio S, Volpe S, Maione R, Chini A, Pollastro M, Lovino E, Sivero S Evaluación oncológica y psicológica postoperatoria de pacientes con colostomía por cáncer colorrectal. Italia Chir. 2022; 93:435-438. PMID: 35674003. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35674003/>
9. Paszynska W, Zborowska K, Czajkowska M. Calidad de vida sexual en pacientes con ostomia.Int J Environ Res Public Health.2023 Feb 1; 20 (3):2660. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9915982/>
10. Reyes M.Análisis de la calidad de vida en las personas portadoras de ostomia digestiva.[Internet]2023.Universidad de Valladolid[Trabajo de Fin de Grado] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60051/TFG-2771.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Villasis M. La evaluación de la calidad de vida como parte de la atención medica en pacientes pediátricos. Revista mexicana de pediatría [Internet]2023. Rev. Mex.pediatr.vol.89 No 3. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522022000300093
12. Zhang Y, Hongtao X, Yang Y, Zhang X, Whan X. Relación entre la adaptación psicosocial y la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes ostomizados: un

- estudio descriptivo y transversal[internet] Enfermería clínica J. Agosto 2019;28(15-16):2880-2888. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30939212/>
13. Antoniadis D, Giakoustidis A, Papadopoulou V, Fountoulakis K, Watson M. calidad de vida, distrés y ajuste psicológico en pacientes con cáncer de colon.[internet]Revista Europea de Enfermería Oncológica. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38006715/>
14. Macía P, Barranco M, Gorbeña S, Iraurgi L, Expresión de resiliencia, afrontamiento y calidad de vida en personas con cáncer [Internet] PLoS One. 2020 Jul 29;15(7):e0236572. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32726344/>
15. Cusi N, Mamani J. Estrategia de afrontamiento al estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos portadores de una ostomía digestiva, de una unidad de terapia ostomal, Lince 2020.[Internet] Universidad Nacional del Callao[Tesis para obtener Título de Licenciado en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5822/TESIS-%20CUSI%20-%20MAMANI-%20FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Fernández S. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos que se atienden en un Hospital Nacional de Cercado de Lima, 2023[Internet]Universidad Norbert Wiener. [Tesis para obtener Título profesional de Enfermería]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11157/T061_47848_325_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Yovera J, Suarez E. Afrontamiento emocional y calidad de vida del paciente ostomizado en consulta en la unidad de Terapia ostomal del INEN, durante los meses de Junio a agosto, 2017[Internet] Universidad Norbert Wiener. [Tesis para obtener Título profesional de Enfermería]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1674/TITULO%20-%20Su%C3%A1rez%20Jacay%2C%20Elizabeth%20Yahayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Ruidiaz K, Cacante J. Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura. [Internet] 2021. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 15 de septiembre de 2024];18(3):86-99. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539/3596>
19. Urriago A, Montalvo C, Granada M. Percepcion en la calidad de vida de cuidadores de pacientes con cuidados paliativos adscritos a una Institucion Prestadora de Salud. Monteria, 2022.[Internet]Universidad de Córdoba[Tesis para obtener Titulo de Enfermeria]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/f3ecab34-ff8b-4244-adcd-055334aa310a/content>
20. Segovia C. Afrontamiento y calidad de vida en adolescentes diagnosticados con cáncer [Internet]Pontificia Universidad Católica del Perú. Repositorio PUCP. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17271/SEGOVIA_ESCOBEDOL_CYNTHIA_STEPHANIE2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ramírez A, Malo A, Martínez P, Montánchez M, Torracchi E, González Origen, evolución e investigaciones sobre la calidad de vida: Revisión sistemática. [Internet]Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica, Vol. 39, núm. 8, pp.954-959,2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796006/html/>
22. López L. La calidad de vida en personas portadoras de colostomía [Internet] Escuela de Enfermería del Meixoeiro.[Trabajo de fin de Grado] Disponible en: <https://www.ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e13443/e13443>

23. Liu et al. La calidad de vida de los pacientes con cáncer color rectal y ostomía en China: Un estudio cuantitativo transversal[Internet]Avances en el cuidado de la piel y las heridas34(6):p302-307. Disponible en:
https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2021/06000/the_quality_of_life_of_patients_with_colorectal.5.aspx
24. Vallejos C. Calidad de vida del paciente portador de ostomías digestivas e importancia de las enfermeras estomaterapeutas 2017[Internet] Universidad de Cantabria [Trabajo de Fin de Grado]. Disponible en:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11767/Vallejo%20Secadas%20Carmen.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
25. Collado E, Garcia P. Validación de un cuestionario específico de calidad de vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados [Internet]European Journal of Health Research.Vol.1, N° 3(Pags 107-118). Disponible en:
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1140/838>
26. Naranjo Y. Modelos de Meta paradigmáticos de Dorothea Orem. 2019[Internet]Revista Archivo Médico Camagüey, Vol.23, núm. 6,pp 814-825. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
27. Diario Independiente de contenido Enfermero. El autocuidado en enfermería del paciente según Dorothea Orem[Internet]. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>
28. Palacios L. Calidad de vida en relación a la salud en pacientes oncológicos del Hospital SOLCA Ambato. [tesis para obtener Título de Psicología Clínica]. Disponible en:
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e9c04cc1-5303-4d18-ba22-a22fd4ec0b52/content>

29. Perez B, Fory K, Nuñez M, Arjona L. Estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama y su relación con la calidad de vida.[Internet]Universidad Cooperativa de Colombia.2021. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2ec29a5b-3cb7-41c7-a068-e83f6bcd6544/content>
30. Padilla D, Campos L, Obando R. estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía. [Internet]Rev Enferm Herediana 2023;16: 42-48. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5360/5744>
31. Ibarra N. El apoyo social percibido como variable predictora de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en pacientes oncológicos de Lima Metropolitana[Internet]Universidad Ricardo Palma [Tesis para obtener título de Maestra en Psicología Clínica y de la salud]. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4618/M-PSIC-T030_45742036_M%20%20%20IBARRA%20SANTOS%20NORMA%20ELEANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Camacho D. Estilos de afrontamiento al estrés en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama de la Fundación Sonriendo por la Vida[Internet]Universidad de Santander [Trabajo para obtener Titulo de Psicólogo]. Disponible en:
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/26c3764a-e11c-492a-a55a-684716eb932d/content>
33. González M. Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos. [Internet] 2º edición. Madrid: TEA Ediciones, 2015. Disponible en:
https://web.teaediciones.com/Ejemplos/CAEPO_Extracto_WEB.pdf

34. Evaluación del cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos (CAEPO). Consejo General de la Psicología España[Internet]. Disponible en: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2016/CAEPO.pdf>
35. Rodríguez L. Evidencias de la validez de contenido del cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos [Internet]Universidad Cesar vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55384/Rodr%c3%adguez_VLR-Rubi%c3%b1os_RSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Sanchez M, Valverde M, García J. Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal. [Internet] Revista de nefrología diálisis trasplante.vol.40 N°3. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S234685482020000300221&script=sci_artext
37. Ingaruca D, Meza T. Afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos adultos en tratamiento de quimioterapia en el Iren Centro-Concepción, 2023. [Internet]Universidad Continental. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14788/1/IV_FHU_501_TE_Ingaruca_Meza_2024.pdf
38. Fernández L. Evolución y surgimiento de la psicooncología. [Internet] Npunto Vol.VI Número 69. Diciembre 2023:93-113. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/658ebbab64b7eart5.pdf>
39. Neciosup V. Cohesion, adaptación familiar y afrontamiento al estrés en pacientes adultos con lesión medular del Instituto nacional de rehabilitación . Periodo 2013-2017[Internet]Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3523e3ea-a023-48fd-8a5e-447e09f96a07/content>

40. Luna A. Clima familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos de edad adulta temprana y media[Internet]Universidad Católica de Santa María.[Tesis para obtener Título de Licenciada en Psicología]. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a04f7dfc-6ad2-4a16-a48e-a42effd8f9dd/content>
41. Félix L. Apoyo social y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer de mama hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas –Lima 2021. [Internet] Universidad Norbert Wiener. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6105/T061_72198749_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cahuata S. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia. Hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo –EsSalud 2019[Internet]Universidad Católica de Santa María. [Tesis para obtener Título de Maestro en Salud Pública]. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7283535c-34e4-4906-8f16-47f5a17c5233/content>
43. Pascual A, Conejero S. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias.2019[Internet] Revista Mexicana de Psicología, vol,36,num.1,pp.74-83,2019. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/>
44. Cabrera Y. Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicos mastectomizadas de un Hospital Nacional del Distrito de San Juan de Miraflores.2021[Internet]Universidad Nacional Mayor de san Marcos [Tesis para obtener el Título Profesional de Psicología]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2a4a05be-0e4e-4d33-887f-cf40a19885e5/content>

45. Machado M, Sanchez J. Estrategias de afrontamiento en varones y mujeres con diagnósticos oncológicos de un Hospital de Lima Norte. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Disponible en:
https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/1303/MachadoM_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Garcia E, Cusme N. Aplicación del modelo de callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. [Internet] 2023. Brazilian Journal of Health Review. Vol 6, n.1, Pag1832-1854,2023. Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678/41578>
47. Bernal C. Metodología de la investigación. Métodos del proceso de investigación científica. Tercera edición. Pearson educación. Colombia 2010. 58-71
48. González R, Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Basica Regular en Perú. Educación,29(2),e3045. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045>
49. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo sus similitudes y sus diferencias. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Editorial McGraw Hill Interamericana 2014, 4-20.
50. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura 2022, 27(75). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
51. Arispe C, Yangali J, Lozada O, Guerrero MA, Acuña L, Sacramento C. La investigación científica. [Internet]. 1°ed.Ecuador. Universidad Internacional del

Ecuador.2020[Consultado 7 de setiembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf>

52. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Definición del alcance de la investigación que se realizará: Exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Editorial McGraw Hill Interamericana 2014, 93-95.
53. Manterola C, Hernández –Leal MJ, Espinosa ME, Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int. J. Morphol. [Internet]2023, febrero[Citado el 7 de setiembre del 2024] Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0717-95022023000100146&lng=es&tlng=es
54. Acevedo K, Amador D. Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. La experiencia de Nicaragua y Chile. [Internet]Revista Torreón Universitario. Vol. 10, núm.27, 2021. Disponible en:
<https://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3871840002/html/#:~:text=Esta%20capacidad%20es%20el%20cambio.que%20se%20ha%20llamado%20afrontamiento.>
55. Muñoz C, Cardona D, Restrepo D, Calvo A. Salud mental positiva: Entre el bienestar y el desarrollo de capacidades [Internet] CES Psicol Vol.15 N° 2 Medellín May/Aug.2022. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802022000200151
56. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loayza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación. [Internet]1.^a edición Instituto Universitario de Innovación Ciencia y

Tecnología Inudi Perú. Biblioteca Nacional.2023[Consultado 7 de setiembre del 2024].

Disponible en: <http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1539/1/80-M%c3%a9todolog%c3%ada%2bde%2bla%2binvestigaci%c3%b3n.pdf>

57. Contreras C. Calidad de vida en pacientes con estoma posterior a sus egreso hospitalario en el CMN SIGLO XXI.[Tesis para obtener el diploma en la especialidad en coloproctología]. Disponible en:

<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000819284/3/0819284.pdf>

58. Equipo de expertos en Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de Valencia[Internet]2021.Principios de autonomía uno de los más importantes de la bioética. Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-autonomia-uno-de-los-mas-importantes-de-la-bioetica>

59. Zeron A. Beneficiencia y no maleficiencia.[Internet]Revista ADM,2019,76(6): 306-307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

60. Millan A, fernandez G. Etica de la investigación con seres humanos. Pontificia Universidad Catolica del Perú, Vicerrectorado de Investigación,Oficina de Ética de la Investigacion e Integridad Cientifica ,2017[Internet] Disponible en:

<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/71381/Mo%CC%81dulo%203%20%20VF%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

61. Solís G, Alcalde J, Alfonzo I. Ética en investigación: De los principios a los aspectos prácticos. [Internet]Anales de pediatría. Vol 99, Num 3, setiembre del 2023.Pag 153-154.Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: - ¿De qué manera el estilo de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía de un Instituto especializado en cáncer Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos: - ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de enfrentamiento y lucha se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía? - ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de autocontrol emocional se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía? - ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de búsqueda de apoyo emocional se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?</p>	<p>Objetivo general: - Determinar la relación existente entre el afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>Objetivos específicos: - Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de enfrentamiento y lucha y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía. - Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de autocontrol emocional y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía. - Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de búsqueda de apoyo emocional y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p>	<p>Hipótesis general: Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostoma de un Instituto Nacional de Cáncer, 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida y en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostoma de un Instituto Nacional de Cáncer, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: - Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de enfrentamiento y lucha en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía. - Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de autocontrol emocional en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía. - Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de búsqueda de apoyo emocional en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p>	<p>Variable 1: Estilos de afrontamiento Dimensiones: - Enfrentamiento y lucha - Autocontrol emocional - Búsqueda de apoyo social - Ansiedad y preocupación - Pasividad y resignación pasiva - Huida y distanciamiento - Negación</p> <p>Variable 2: Calidad de vida Dimensiones: - Personales - Sociales</p>	<p>Tipo de investigación: Investigación aplicada</p> <p>Método de investigación: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño de investigación: Correlacional</p> <p>Población y muestra: La población estará constituida por 80 pacientes con cáncer colorrectal.</p> <p>Instrumentos: Instrumento 1: Cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos (CAEPO). Instrumento 2: STOMA-QOL, cuestionario de calidad de vida para personas con ostomia.</p>

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>- ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de ansiedad y preocupación se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?</p> <p>- ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de pasividad y resignación pasiva se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?</p> <p>- ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de huida o distanciamiento se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?</p> <p>- ¿De qué manera el afrontamiento respecto a la dimensión de negación se relaciona con la calidad de vida en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía?</p>	<p>- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de ansiedad y preocupación y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de pasividad y resignación pasiva y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Establecer la relación existente entre el afrontamiento respecto a su dimensión de huida o distanciamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Establecer la relación entre el afrontamiento respecto a su dimensión de negación y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p>	<p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de ansiedad y preocupación en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de pasividad y resignación pasiva en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de huida o distanciamiento en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento respecto a la escala de negación en los pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía.</p>		

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE DATOS SOCIODEMOGRAFICO Y CUESTIONARIO STOMA QoL “FACTORES SOCIODEMOGRAFICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CANCER COLORECTAL PORTADOR DE COLOSTOMIA DE UN INSTITUTO NACIONAL DE CANCER”

I. PRESENTACION:

Buenos días soy Lic. Cristina Pantoja estudiante de la segunda especialidad de enfermería oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener. El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre datos sociodemográfico y calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal portador de colostomía, por lo que solicito su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea,

Agradeciendo por anticipado su valiosa participación, que a la vez será anónima y confidencial.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

N°.....

Hospital de procedencia:N° HC.....

Fecha de Ingreso: Día.....Mes.....Año.....

Factores sociodemográficos

Edad De 0 a 19 años () De 20 a 29 años () De 30 a 39 años () De 40 a 49 años () De 50 a 59 años () De 60 a 69 años () De 70 a 79 años () De 80 a 89 años () De 90 a más años ()

Sexo Masculino () Femenina ()

Estado civil Casado () Soltero(a) () Viuda(o) () Divorciado(a) ()

Procedencia País.....Región.....Provincia.....Distrito..... Instrucción:
.....

STOMA-QOL, CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PARA PERSONAS CON OSTOMIA

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

N°	Ítems	Jamás	Raras veces	Algunas veces	siempre
1	Me pongo nervioso/a cuando la bolsa está llena				
2	Me preocupa que la bolsa se despegue				
3	Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde está el aseo más cercano				
4	Me preocupa el olor que se pueda desprender de la bolsa				
5	Me preocupan los ruidos del intestino				
6	Necesito descansar durante el día				
7	La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner				
8	Me siento cansado/a durante el día				
9	Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma				
10	Duermo mal por la noche				
11	Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverme o al rozar con la ropa				
12	Me disgusta mi cuerpo				
13	Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa				
14	Me cuesta disimular que llevo una bolsa				
15	Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean				
16	Evito el contacto físico con mis amigos (por ejemplo al bailar)				
17	Me resulta difícil estar con otras personas debido al estoma				
18	Me da miedo conocer gente nueva				
19	Me siento solo/a incluso cuando estoy con otras personas 2				
20	Me preocupa que mi familia se sienta incómoda conmigo debido al estoma				

**CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS (CAEPO)**

Ítems	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Habitualmente cuando me siento nerviosa, procuro hacer cosas que me tranquilicen tales como pasear, leer, ver la televisión u otras cosas.				
2. Estoy dispuesta a enfrentar esta situación, aunque esté preocupada o nerviosa.				
3. Cuando estoy preocupada como ahora, procuro pensar en algo agradable y positivo.				
4. Si estoy preocupada suelo pensar en cosas que me hacen sentir peor.				
5. He procurado hablar con aquellas personas que pueden ayudarme en mi situación.				
6. Pienso que esto que me sucede es porque no me he ocupado adecuadamente de mi salud				
7. Pienso que, respecto a lo que me ocurre ahora, las cosas me van a salir bien				
8. Prefiero olvidarme de lo que me ocurre y no pensar en ello.				
9. Evito hablar de lo que me pasa porque no me gusta este tema.				
10. Hablo de mis preocupaciones con personas que me son cercanas: familia, amigos, etc				
11. Pienso que en este caso no puedo hacer nada y lo mejor es aceptar las cosas como son.				
12. Trato de convencerme a mí misma de que todo va a salir bien.				
13. Creo que esta situación pasará pronto y volveré cuanto antes a mi vida habitual.				
14. Pienso constantemente en el problema que tengo con mi salud.				
15. Creo que voy a necesitar la ayuda de otras personas para superar mi enfermedad.				
16. Siento que lo que me está sucediendo me ayuda a saber de verdad las cosas que son importantes en la vida.				
17. Estoy dispuesta a luchar para que todo salga bien.				
18. Me gusta pensar que lo que me sucede no es real, que no me pasa nada.				
19. Intento compartir mis emociones con algunas personas.				
20. Creo que los demás exageran y que en realidad lo que sucede carece de importancia.				
21. Procuro ser fuerte y enfrentar mi problema de salud.				

-
22. Siempre que estoy sola, pienso en lo que me está sucediendo ahora.
 23. Pienso que lo mejor es dejar que las cosas sigan su curso.
 24. Confío en mi fuerza de voluntad para que todo salga bien.
 25. Procuero controlar mis emociones.
 26. Pienso que no voy a ser capaz de soportar esta situación.
 27. Pienso que pueden haberse equivocado respecto a la gravedad de mi problema de salud.
 28. Intento mostrarme serena y animada.
 29. Pienso constantemente lo que sería de mi vida si no me hubiera enfermado.
 30. Creo que la mejor solución para que todo salga bien es rezar.
 31. Hago todo lo que me mandan porque creo que es bueno para mi recuperación.
 32. Creo que aunque supere esta situación, quedare muy afectada y nada será como antes.
 33. Muestro mis sentimientos y estados de ánimo ante personas importantes para mí.
 34. Me doy por vencida en esta situación y pienso que “lo que tenga que ser será”.
 35. Pienso que las cosas ocurren y que nada puedo hacer para cambiar los acontecimientos.
 36. La verdad es que estoy muy preocupada por mi salud.
 37. Creo que en esta situación lo mejor es aceptar las cosas como vienen.
 38. Procuero evadirme y no pensar en lo que me pasa.
 39. Creo que si en otras ocasiones he superado mis problemas, ahora también lo lograré.
 40. Prefiero distraerme y no pensar en cosas negativas respecto a mi situación actual.
-

ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Cristina Pantoja Marzano

Título: Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes por cáncer colorrectal portador de colostomía en un instituto nacional de Lima 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes por cáncer colorrectal portador de colostomía en un instituto nacional de Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Cristina Pantoja Marzano. El propósito de este estudio es mejorar la calidad de vida de los pacientes con colostomía, facilitando su adaptación y manejo de la nueva realidad que enfrentan. Su ejecución ayudará a descubrir formas de apoyo y cuidados que ayuden a los pacientes con colostomía a adaptarse mejor a su nueva situación y mejorar su calidad de vida.

Procedimientos

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

- Se le aplicarán dos encuestas en la que se le presentará una serie de enunciados a los cuales deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a su consideración

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios

Participar en esta encuesta es una oportunidad valiosa para contribuir a la mejora de la calidad de vida de quienes tienen colostomía. Al compartir sus experiencias y opiniones, estarán ayudando a identificar las mejores formas de apoyo y cuidado que pueden facilitar la adaptación a esta nueva situación. Su participación no solo aporta información crucial para desarrollar estrategias más efectivas, sino que también ayuda a crear recursos y soluciones que beneficiarán a otros pacientes en el futuro. El verdadero valor de su contribución está en el impacto positivo que puede tener en la vida de muchas personas. Al participar, estará apoyando directamente el desarrollo de mejores prácticas y programas que pueden hacer una gran diferencia en el manejo diario de la colostomía y en el bienestar general de los pacientes. Su apoyo es esencial para avanzar en la investigación y mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *Cristina Pantoja Marzano* al 922870380 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

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombres: Cristina Pantoja

DNI: 15864865

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-04 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	1%
4	Submitted on 1686689268083 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%
6	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-09-16 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-11-21 Submitted works	<1%