



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Cáncer
de la Unidad de Quimioterapia de un Hospital Nacional de Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Alarcón Ramos, Yesi Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5010-7332>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Lima – Perú

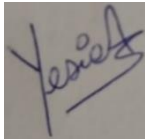
2024

 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, Yesi Magaly Alarcon Ramos, 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 “Conocimiento sobre Autocuidado y Calidad de Vida de los pacientes con Cáncer de la Unidad de Quimioterapia de un Hospital Nacional de Lima 2024” Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio, PAS.002865014 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-29> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:422418415 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.



Yesi Magaly Alarcon Ramos
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 41267963



.....
 Firma
 Berlina Del Rosario Morillo Acasio
 DNI:002865014.....

Lima, 21de enero del 2025

DEDICATORIA

El presente Trabajo de Investigación, va dedicado a mis padres que me brindaron su apoyo absoluto y fueron una motivación para continuar con mi crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en este difícil camino de superación que con lleva mi carrera profesional.

Jurado

Presidente: Mg. Carmen Victoria Matos Valverde

Secretario: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

Vocal: Mg. Jose Luis Rodriguez Villanueva

INDICE

CONTRAPORTADA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	iii
INDICE.....	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problema específico.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivos generales.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes	7
Antecedentes Internacionales	7
Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Conocimiento sobre autocuidado	9
2.2.3. Calidad de vida	12
Modelos teóricos de DOROTEA OREM	13
2.3. Formulación de la hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15
2.3.2. Hipótesis específico	15
3. METODOLOGIA.....	16

3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación.....	17
3.5. Población y muestra	17
3.5.1. Población	17
3.4.2. Muestra	19
3.5.3. Muestreo	19
3.6. Variables y Operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación.....	21
3.7.4 Confiabilidad	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2 Presupuesto.....	25
5. REFERENCIAS	26
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	34
Anexo 2. Instrumentos	36
Anexo 4. Formato de Consentimiento informado.....	36
Anexo 4. Informe de originalidad.....	45

RESUMEN

Introducción: La proliferación descontrolada de células anómalas en el organismo de una persona hace referencia a una patología que es el cáncer, lo que puede resultar en daños irreversibles. En la actualidad, constituye un significativo desafío para la salud pública a nivel global, incluyendo a las Américas dentro de los cuales se encuentra Perú, debido a su elevada tasa de mortalidad y las posibles discapacidades que puede generar. Dada la gravedad de esta enfermedad y su potencial prevenible resulta fundamental la promoción del autocuidado entre los pacientes. Esto implica que la enfermera responsable de la quimioterapia, proporcione un cuidado integral que incluyan la educación sobre el autocuidado. Asimismo, resulta fundamental estimular el conocimiento entre los familiares y la sociedad, dado que esto repercutirá en la calidad de vida del paciente. En este contexto el **Objetivo es:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital Nacional – 2024. **Metodología:** El presente estudio es de tipo aplicativo de corte transversal con nivel correlacional y enfoque cuantitativo, su muestra es de 519 pacientes del servicio de Oncología recibiendo quimioterapia en el Hospital Nacional durante el periodo de marzo a julio 2024. Se aplicará como instrumentos dos cuestionarios uno para medir el nivel de conocimiento sobre autocuidado por Yahaira Ruiz y otro para calidad de vida WHOQOL BREEF-26 elaborado por la OMS, mismos que fueron validados previamente.

Palabras Clave: Autocuidado, calidad de vida y conocimiento.

ABSTRACT

Introduction: The uncontrolled proliferation of abnormal cells in a person's body refers to a pathology that is cancer, which can result in irreversible damage. Currently, it constitutes a significant challenge for public health at a global level, including the Americas within which Peru is located, due to its high mortality rate and the possible disabilities it can generate. Given the severity of this disease and its preventable potential, promoting self-care among patients is essential. This implies that the nurse responsible for chemotherapy provides comprehensive care that includes education on self-care. Likewise, it is essential to stimulate knowledge among family members and society, since this will have an impact on the patient's quality of life. **Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge about self-care and the quality of life of cancer patients in the chemotherapy unit of the hospital - 2024. **Methodology:** This study is of a cross-sectional application type with a correlational level and quantitative approach, its sample is 519 patients from the Oncology service receiving chemotherapy at the Cayetano Heredia Hospital during the period from January to June 2023. Two instruments will be applied. questionnaires, one to measure the level of knowledge about self-care by Yahaira Ruiz and another for quality of life WHOQOL BREEF-26 prepared by the WHO, which were previously validated.

Keywords: Self-care, quality of life and knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cáncer es un desafío de salud pública global con un impacto profundo en la mortalidad, discapacidad y calidad de vida de los pacientes. Desde un punto de vista fisiológico, el cáncer es caracterizado por la proliferación anormal de células cancerosas o tumorales que se reproducen de manera descontrolada, proliferando y diseminándose sin restricciones en diversas regiones del organismo, causando daños irreversibles al destruir y suplantar tejidos sanos con las masas anómalas denominadas tumores o neoplasias (1, 2).

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, se registraron más de 12 millones de nuevos casos de cáncer a nivel mundial, cifra que se proyecta alcanzar los 21 millones en 2030, afectando de manera desproporcionada a países con recursos económicos limitados, donde las barreras para acceder a diagnósticos, tratamientos y cuidados preventivos son considerables. Este panorama subraya la necesidad urgente de abordar este problema de manera integral y mejorar los recursos disponibles para hacer frente a la carga del cáncer en nuestra sociedad (3).

También en América Latina en el 2020, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se registraron nuevos casos de cáncer en más de 4 millones de habitantes, con 1.4 millones de defunciones. Aproximadamente el 50 % de estos casos involucraron a adultos menores de 69 años, y para el año 2040 se estima que este número podría llegar a alrededor de 6 millones. El incremento se debe al proceso de envejecimiento de cada individuo como el promover hábitos tóxicos y dañinos para la salud: fumar, beber alcohol, ejercicio insuficiente, seguir una dieta poco saludable y carecer de conocimientos sobre la prevención del cáncer. Estos factores han generado repercusiones en el estado de salud de las personas como en su calidad de vida (4).

Por otro lado, en el Perú, después de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer ocupa el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad, con 150 casos nuevos por cada 100,000 habitantes anualmente. Los casos de cáncer detectados aumentaron en un 31.1 % después de la disminución ocasionada por la pandemia del COVID-19 en el 2020 y 2021, según la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de EsSalud. De estos, se registraron 25,000 muertes que fueron vinculadas a la escasez de conciencia preventiva del cáncer y se reportaron 10,686 nuevos casos en 62 hospitales en 2022. Por tal motivo, la falta de conocimientos sobre prevención y autocuidado en pacientes oncológicos es un factor crítico que repercute en su calidad de vida y adherencia al tratamiento (5).

Con respecto a las características sociodemográficas, en nuestro país, se evidencia una mayor frecuencia de casos de cáncer en mujeres en comparación con hombres, con una proporción mujer/varón de 2:1. Además, el cáncer en mujeres tiende a manifestarse a edades más tempranas en comparación con los hombres. Entre los varones, los tumores malignos que se presentan con mayor frecuencia incluyen: estómago, colon, recto y próstata; mientras que, en las mujeres, destacan los tumores malignos de cuello uterino y mama (6).

A nivel departamental, según el boletín epidemiológico del MINSA del 2022, se registraron casos de cáncer distribuidos de la siguiente manera: 1724 casos (22,9 %) en Lima, 1112 casos (el 13,7 %) en La Libertad, 1119 casos (10,5 %) en Junín, y 75 casos (menos del 1 %) en Tumbes. En relación a los casos registrados en Lima, el Hospital Cayetano Heredia reportó 317 casos (3 %), encontrándose en el puesto nueve del listado de establecimientos con casos registrados (7).

En esta perspectiva, la quimioterapia se reconoce como la principal modalidad de tratamiento para combatir el cáncer, utilizando una variedad de agentes farmacéuticos con el objetivo de erradicar las células cancerosas. Sin embargo, esta terapia se asocia con una

variedad de reacciones adversas que a menudo representan una amenaza para la vida del paciente. En este contexto, la calidad de vida de los pacientes con cáncer se ve comprometida no solo por la progresión de la enfermedad, sino también por los efectos adversos de terapias como la quimioterapia. Estos incluyen náuseas, fatiga, inmunosupresión y pérdida de funcionalidad, lo que genera un impacto psicosocial significativo, incluyendo ansiedad, depresión y aislamiento social (8, 9).

Entonces la calidad de vida de los pacientes está intrínsecamente relacionada con el nivel de conocimiento que tienen sobre su autocuidado, el cual abarca aspectos como el manejo de síntomas, la identificación de efectos adversos y la adopción de hábitos saludables. A nivel institucional, el papel de las enfermeras en la unidad de quimioterapia es fundamental para proporcionar cuidados integrales y educación continua sobre autocuidado, contribuyendo al bienestar general del paciente y su entorno familiar (10, 11).

A nivel local, en la sala de quimioterapia de un hospital nacional en Lima, durante la administración del tratamiento se ha podido observar, a los pacientes con duda, miedo y temor, estos relacionados a los efectos secundarios del medicamento y como va afectar su vida cotidiana; un gran porcentaje desconoce desde la forma de administración del medicamento hasta los efectos que esto pueda traer en relación a la alimentación, la actividad laboral, social e higiene; en muchos casos suelen pensar que serán dependientes de otras personas. Dada esta problemática, resulta crucial evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia, en pacientes oncológicos, específicamente en contextos con recursos limitados, como el caso del Hospital Nacional. Por el cual se estará abordando el siguiente problema:

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia de un hospital nacional en Lima, 2024?

1.2.2 Problema específico

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión higiene personal y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión nutrición y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión autoestima y estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivos generales

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión higiene personal y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión nutrición y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que acuden a la unidad de quimioterapia.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión autoestima y estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En este estudio se propone revisar las definiciones del autocuidado en pacientes con cáncer para comprender su importancia en la calidad de vida. Existen diferentes modelos y teorías en enfermería. Dorothea Orem propone su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" que incluye tres teorías interrelacionadas: autocuidado, déficit de autocuidado y sistemas de enfermería.

Existe una relación entre esta teoría y la calidad de vida en los pacientes oncológicos, complementando el manejo terapéutico multidimensional. Busca ayudar a los pacientes a

manejar el balance entre el bienestar y la enfermedad. La teoría fomenta la autonomía y toma de decisiones, lo cual beneficia el cuidado, teniendo repercusiones positivas para la calidad de vida del paciente oncológico. Así mismo, esta teoría orienta la asistencia, formación y estudio de funciones en profesionales del área de la salud.

1.4.2. Metodológica

La contribución de una investigación cuantitativa en el campo de la salud se centra en la información que proporciona. Los resultados de este estudio no solo serán relevantes para futuras investigaciones, sino que, además, contribuirá en el manejo terapéutico del paciente oncológico. Metodológicamente será método cuantitativo y de alcance correlacional; así mismo, se aplicarán instrumentos que fueron encontrados en la revisión bibliográfica, que han sido previamente aplicadas en un contexto similar al nuestro, y que cuentan con validez y confiabilidad que garantiza que pueden ser aplicados

1.4.3. Practica

En la práctica el estudio se justifica, por el aporte a la institución de salud y a la profesión de Enfermería según las variables analizadas. Una vez obtenidos los resultados se desarrollarán estrategias para maximizar la educación y consejería para de autocuidado en nuestros pacientes con cáncer y mejorar la calidad de vida, brindándole seguridad y logrando disminuir al mínimo los riesgos de mayor disfuncionalidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se llevará a cabo en el periodo de setiembre a diciembre del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la unidad de quimioterapia del Hospital Cayetano Heredia en Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis del presente proyecto de investigación estuvo dada por los pacientes oncológicos atendidos en la unidad de quimioterapia de un Hospital Nacional.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

En relación a los antecedentes internacionales se encontró:

Rha et al. (12), China, buscaron “Indagar sobre la conexión entre la calidad de vida y el autocuidado en pacientes con cáncer gástrico avanzado. Hicieron un estudio descriptivo correlacional con 202 pacientes. Utilizaron dos cuestionarios validados como instrumentos. Los hallazgos demostraron: El 71 % de los participantes tiene una calidad de vida deficiente y el 61 % tiene un bajo conocimiento sobre autocuidado con un valor de $P=0.318 > 0.051$. En resumen, hay una conexión entre las variables.

Torres et al. (13), México, buscaron “Establecer vínculo entre calidad de vida y capacidad de autocuidado en pacientes adultos con cáncer”. Se efectuó una investigación correlacional, analítica y no probabilística con 51 pacientes adultos. Se utilizaron los cuestionarios de Calidad de Vida WHOQOL-BREF y Capacidad de Agencia de Autocuidado como instrumentos. Dentro de los hallazgos se encontró: Edad promedio de 50 años, siendo la mayoría mujeres (60 %) y donde se evidencio una mayor frecuencia para de cáncer de mama (20 %), cáncer de próstata (16 %) y linfoma no hodking (12 %). Pese a que el 82 % de los

pacientes presente una suficiente capacidad de autocuidado, el 74 % presento una mala calidad de vida. En resumen, hay una relación positiva entre las variables.

Al-Nassan et al. (14), Jordania, buscaron “Evaluar la calidad de vida de adolescentes con diagnóstico de neoplasias malignas bajo quimioterapia”. Se llevo a cabo un estudio descriptivo de corte transversal, utilizando como instrumento una ficha de cotejo aplicada en una muestra de 80 pacientes. Dentro de los hallazgos la CV se vio afectada en, funcionamiento social (85,4 %), funcionamiento escolar (39,5 %); las mujeres tenían mejor CV en la dimensión escolar; el tipo de cáncer no se relacionó con la CV; la CV fue mejor en el tratamiento ambulatorio en todas las dimensiones. En resumen, La organización efectiva del plan de cuidado y la administración de quimioterapia en entornos ambulatorios presentan beneficios significativos en la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Antecedentes Nacionales

En relación a los antecedentes nacionales se encontró:

López (15), Cajamarca-Perú, busco “Examinar vínculo entre conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida en pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio en Hospital II EsSalud Cajamarca 2020”. Fue una investigación descriptiva correlacional de enfoque cuantitativo de corte transversal, la muestra de población de 30 pacientes. Emplearon como instrumentos un cuestionario de conocimientos de autocuidado y la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. Dentro de los hallazgos se encontró: Una mayor frecuencia para el género femenino en un 63,3 % donde la edad promedio fue de 50 años o más. En relación al nivel de conocimiento sobre el autocuidado, se observó una frecuencia más alta de nivel bajo en un 87,5 %, mientras que el nivel medio se presentó en menor frecuencia, con un 63,3% donde ambos tuvieron una calidad de vida media. Se concluyó que hay una relación significativa entre el

conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida. Es aconsejable llevar a cabo estrategias educativas para mejorar las dimensiones a nivel individual y familiar.

Ipanaque (16), Piura-Perú, busco “Evaluando el conocimiento de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes en la Unidad de Oncología Clínica del Hospital III - José Cayetano Heredia - Piura, 2021”. Realicé un estudio analítico y correlacional tomando como muestra de 96 personas que reciben quimioterapia. Usé dos cuestionarios elaborados por mí, con 58 preguntas validadas y evaluadas para garantizar su confiabilidad. Los resultados indicaron un nivel alto de conocimiento con respecto a la dimensión global (80 %), un nivel medio en la dimensión física (52,5 %), y bajo en las dimensiones psicológica (50 %), y social (48 %). Se llegó a la conclusión de que existe una mayor frecuencia en los niveles de conocimiento medio y bajo sobre autocuidado.

Mena (17), Lambayeque-Perú, busco “Analizar la relación entre la resiliencia y el autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia”. Realizo una investigación de tipo correlacional de corte trasversal tomando como muestra de 166 pacientes con cáncer. Entre los hallazgos, se identificó que el 85,5 % de los participantes presentaron un nivel medio de autocuidado global. En dimensiones específicas, el 62 % mostró un nivel medio en interacción social, el 61 % en bienestar personal, el 54 % en alimentación adecuada, y el 30 % en descanso y actividad física. Estos resultados sugieren que el fomento del autocuidado debe ser una prioridad tanto en el entorno sanitario como en el familiar del paciente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre autocuidado

El conocimiento se obtiene a través de la experiencia, la enseñanza y la observación. La experiencia, la integración, los valores y las representaciones abstractas son fundamentales para

adquirir nuevas vivencias e información útil y tomar acción diariamente. Es aquello que queremos comprender y facilita la educación en el ámbito científico; no es perceptible directamente y reside en la mente (18).

En enfermería, se sistematizan los conocimientos adquiridos diariamente para aplicar procedimientos y validarlos mediante reflexión y razonamiento lógico. Los niveles de conocimiento serán los estándares o indicadores en relación a la capacidad humana de una persona sobre saber empírico, objetivo y subjetivo. Algunos investigadores manifiestan que existen tres niveles para medir el conocimiento; categorizándolo en: alto, medio, y bajo o también bueno, regular malo o deficiente (19).

La habilidad de mantener el cuidado personal es esencial durante la hospitalización y en casa para aquellos que reciben quimioterapia, dependiendo de la educación y el apoyo recibido (19). Además, con el fin de optimizar la calidad de vida del paciente oncológico, resulta fundamental seguir procedimientos o secuencias para satisfacer nuestras necesidades. Estas acciones no son innatas, sino que se aprenden o enseñan. Se trata de actividades que se realizan de manera constante y beneficiosa para uno mismo (20).

2.2.2 Dimensiones de variable conocimiento sobre autocuidado

Dimensión Higiene personal:

Mantener una higiene adecuada es fundamental para reducir los riesgos de infección, especialmente para las personas en tratamiento de quimioterapia, cuyo sistema inmunológico se encuentra debilitado. Las manos, al ser la principal vía de transmisión de gérmenes al entrar en contacto con el entorno, requieren especial atención (21).

El aseo diario no solo es reconfortante, sino que también beneficia la salud de las personas con cáncer, proporcionando seguridad, y puede requerir asistencia si no pueden realizarlo por sí mismas (22). Por ello, es esencial la promoción del lavado de manos en diversas situaciones, como:

- Antes y después de manipular los alimentos del paciente.
- Antes y después de la interacción directa con el paciente.
- Antes de aplicar cualquier tratamiento recomendado.
- Después de haber tocado elementos o superficies sucias.
- Al llegar el paciente al domicilio.

Además, se recomienda el uso de jabones antisépticos para garantizar una limpieza efectiva. Estas medidas contribuyen significativamente a mantener un entorno más seguro y a preservar la salud durante el tratamiento contra el cáncer (23).

Dimensión Nutrición:

Uno de los posibles efectos secundarios de la quimioterapia implica alteraciones en la nutrición y el metabolismo, como alteraciones en la percepción del gusto, náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento. Por tanto, es fundamental que el paciente comprenda los posibles efectos sobre sus hábitos alimentarios y su metabolismo durante la quimioterapia, junto con estrategias para prevenir o reducir estos síntomas (24).

Aprovechando este conocimiento, se pueden idear tácticas estratégicas para aliviar estos síntomas. Una nutrición adecuada es fundamental durante la quimioterapia, ya que ayuda a combatir la enfermedad, proporciona nutrientes esenciales y reduce el riesgo de infecciones. Evitar alimentos que puedan provocar estreñimiento y grasas trans, y en su lugar promover el consumo de frutas y verduras. Además, es recomendable incorporar alimentos integrales como cereales integrales como avena, cebada y quinoa, y abogar por una adecuada hidratación consumiendo 1-2 litros de agua al día. Estas medidas contribuyen a mantener un estado nutricional óptimo durante todo el proceso de tratamiento (25).

Dimensión Salud:

Hace referencia a los cuidados que debe tener el paciente oncológico con respecto, a la actividad física, el monitoreo de las funciones vitales, las consultas médicas frecuentes, los efectos secundarios de los fármacos, y el recibir terapia psicológica (26).

Dimensión Autoestima y estado de ánimo:

La relación del nivel de conciencia entre el autocuidado, la autoestima, la afectividad, el manejo de la enfermedad, la vida social y la participación en actividades recreativas (27).

2.2.3. Calidad de vida

La calidad de vida se fundamenta en las percepciones individuales relacionadas con los valores, la cultura, las expectativas, metas, estándares e inquietudes personales. Implica el bienestar en medio de la enfermedad y abarca todos los aspectos relevantes (28).

La salud exige que el individuo se involucre en su propia evaluación de salud y en las consecuencias de cuidarse a sí mismo y promover la salud, mostrando su habilidad para llevar a cabo actividades diarias sin problemas (29).

El cáncer tiene un impacto en la vida del paciente en todo aspecto, sobre todo, en la calidad de vida que lleva, misma que es un factor clave en los planes de acción oncológicos, según profesionales y pacientes. El cáncer causa estrés crónico por el miedo constante a que la enfermedad vuelva y la incertidumbre sobre su vida y futuro. Las palabras que se usan para describir el "cáncer" impactan en las personas debido a la imagen que se crea además de su carácter multidimensional (30).

Dimensiones de la variable calidad de vida

1. Dimensión Aspecto físico

Durante esta etapa, la persona mantiene equilibrio y control sobre los síntomas de la enfermedad, lo que le permite tener un patrón de sueño estable, energía suficiente para realizar actividades diarias y satisfacer las necesidades del cuerpo (31).

2. Dimensión Aspecto psicológico

La adaptabilidad al proceso de enfermedad se centra en la respuesta individual y en utilizar mecanismos para mejorar el estado emocional y fomentar la lucha por la supervivencia (32).

3. Dimensión Aspecto social

El entorno social y las amistades son fundamentales para brindar apoyo emocional a las personas con cáncer, aportando fortaleza mediante la aceptación y el trato respetuoso y amable (33).

4. Dimensión Aspecto ambiental

Sobre la seguridad percibida, salud en el entorno, economía, información accesible y opciones para el entretenimiento. La satisfacción está en el sitio, los servicios esenciales y el transporte (33).

Modelos teóricos de DOROTEA OREM

En la actualidad, la enfermería usa teorías y modelos científicos para promover y restaurar la salud de pacientes, tanto enfermos como sanos, incluyendo enfermedades crónicas como el cáncer. Se decidió analizar el Modelo del Autocuidado de Dorotea Orem para una mejor comprensión de la investigación.

La teoría de Orem consta de 3 teorías interconectadas: el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería (34):

- La teoría de autocuidado explica el motivo y la forma en que las personas se cuidan.
- La teoría de déficit de autocuidado detalla la labor asistencial del personal de enfermería con los pacientes.
- La teoría de sistemas de enfermería detalla con precisión las relaciones necesarias para el cuidado enfermero.

Las teorías de Orem abordan la calidad de vida en pacientes oncológicos, cubriendo aspectos físicos, biológicos, sociales, espirituales y ofreciendo herramientas terapéuticas. Cuidarse a uno mismo requiere seguir rutinas diarias con el fin de lograr la homeostasis en nuestro organismo y así, alcanzar un nivel de bienestar físico mental. Los sistemas de enfermería abarcan el cuidado completo del profesional o cuidador, el respaldo para el autocuidado limitado y la habilidad de la persona de llevar a cabo sus actividades individualmente con educación (35).

Los pacientes oncológicos en quimioterapia necesitan cuidados específicos y completos a lo largo del tratamiento, con el propósito de amenorar los efectos adversos, dando mejoría a su calidad de vida, dado eso, es fundamental practicar el autocuidado de manera crítica. Orem sostiene que los pacientes con cáncer deben educarse en cuanto a su enfermedad, diagnóstico, tratamiento, prevención, complicaciones y efectos secundarios de los medicamentos (36).

Promoción y prevención son mencionadas en un contexto de estilo de vida saludable, pero tienen diferencias. La promoción se enfoca en aspectos sociales y utiliza acciones colectivas para crear ambientes saludables y fomentar estilos de vida mejores, para el crecimiento y desarrollo del ser humano. Según Font, la calidad de vida hace referencia a la evaluación subjetiva del paciente en diversos aspectos de su vida, pero sobre todo en su salud,

tomando en cuenta su estado mental, físico, social, síntomas y efectos secundarios de tratamientos (37).

El rol de la enfermera es vital en el cuidado y apoyo al paciente con cáncer, promoviendo su bienestar y liderando la salud en diferentes situaciones. Esto está respaldado por el CIE (38).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específico

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en su dimensión higiene personal con la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en su dimensión nutrición con la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en su dimensión salud con la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en su dimensión autoestima y el estado de ánimo, con la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método del presente estudio será, hipotético deductivo en su mayoría cuantitativo, utilizando la hipótesis como instrumento para analizar la teoría, esto nos permitirá llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, que serán sometidas a verificación. Este método será aplicado para el análisis y construcción de la teoría científica logrando una sistematización por ser deducido de un número limitado y preciso de principios e hipótesis, y así unificar el conocimiento científico en un sistema integral (39).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio utilizará un enfoque cuantitativo para procesar los datos recolectados y obtener resultados que serán interpretados posteriormente (39).

La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos. Entre las técnicas de análisis se encuentran: análisis descriptivo, análisis exploratorio, inferencial un variable, inferencial multivariado, modelización y contrastación.

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicada y beneficiará al personal de enfermería. El objetivo es evaluar la relación entre el conocimiento del autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia.

La investigación tipo aplicada esta enfocada en resolver problemas específicos que aquejan a las personas y a la sociedad. Por esta razón, esta investigación consigue ayudar a encontrar soluciones concretas y practicas a problemas en diversas áreas como la salud, la educación, la tecnología, etc. (39)

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio tendrá como diseño no experimental un nivel correlacional, en donde se observan los sucesos tal como se dan, ya que se establecerá la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado con respecto a la variable calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia; y de corte transversal ya que la recolección de los datos será en un solo momento del tiempo (40).

Responde al siguiente esquema correlacional (41):

Donde:

M = Representa la muestra con quien se realizará el estudio (pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia)

O₁ = Representa la variable conocimiento sobre autocuidado

O₂ = Representa la variable calidad de vida

r = Representa la relación entre las variables

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población se refiere a un conjunto de individuos, objetos o medidas que comparten características similares en un lugar y momento específico (40).

El estudio se llevará a cabo en un Hospital Nacional de Lima con una muestra de 317 pacientes con cáncer en la unidad de quimioterapia, de 2024.

Se tomará una muestra de los 317 pacientes oncológicos a través de la siguiente en fórmula:

$$n = (N * Z^2 * p * q) / (e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q)$$

Donde:

$$N \text{ (tamaño de la población)} = 317$$

$$P \text{ (probabilidad éxito)} = 0.5$$

$$Q \text{ (probabilidad de fracaso)} = 0.5$$

$$Z \text{ (nivel de confianza)} = 1.96$$

$$E \text{ (error estándar)} = 0.05$$

Por lo tanto:

$$n = (317 * 3.84 * 0.5 * 0.5) / (0.0025 * (316) + 3.84 * 0.5 * 0.5)$$

$$n = 304 / (0.79 + 0.96)$$

$$n = 304 / (1.75)$$

$$n = 173 \text{ pacientes oncológicos}$$

3.4.2. Muestra

La muestra estará conformada por 173 pacientes adultos con cáncer de la unidad de quimioterapia del Hospital Cayetano Heredia durante el periodo de setiembre a diciembre del 2024.

3.5.3. Muestreo

Aplicaremos un muestreo tipo probabilístico según conveniencia de criterios, siendo más útil en situaciones de recursos limitados donde se analizará y estudiara una población utilizando las característica de este tipo de muestreo.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que estaban recibiendo quimioterapia ambulatoria, ya fueran hombres o mujeres.
- Aquellos que optaron voluntariamente participar y que firmaron el consentimiento informado (ver Anexo 5).
- Individuos mayores a 18 años.
- Personas que habían experimentado al menos una sesión de quimioterapia ambulatoria

Criterios de exclusión:

- Personas que estaban comenzando la quimioterapia ambulatoria.
- Personas recibiendo quimioterapia fuera de la ciudad o en otro establecimiento de salud.
- Personas sin consentimiento informado firmado.

- Personas con un grado de dependencia II o III.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición conceptual:	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre autocuidado	Conjunto de saberes y experiencias para la autosuficiencia del paciente (19, 20).	Método para evaluar el autocuidado mediante un cuestionario creado por Ruíz NJ en 2017 (22).	Higiene personal	Pregunta: 1 – 15	Cualitativa Ordinal	Conocimiento bajo: 0-60 puntos Conocimiento medio: 61-80 puntos Conocimiento alto: 81-100 puntos
			Nutrición	Pregunta: 16 – 35		
			Salud	Pregunta: 36 – 42		
			Autoestima y estado de animo	Pregunta: 43 – 50		
Calidad de vida	La visión subjetiva del individuo respecto a su propio bienestar, teniendo en cuenta sus valores, existencia y cultura (25, 26).	Calificación obtenida al aplicar el "WHOQOL BREEF-26" de la OMS en 1993 y validado en 2020 por Rossmery Llallahui en Lima durante el confinamiento (42).	Físico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades cotidianas ▪ Fatiga y energía ▪ Malestar general y dolor ▪ Movilidad ▪ Habilidad laboral ▪ Horas de descanso y sueño 	Cualitativa Ordinal	Alta: 80-120 Media: 40-79 Baja: 24-39
			Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoestima, apariencia e imagen corporal ▪ Emociones positivas y negativas ▪ Aprendizaje, pensamiento, concentración y memoria 		

				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espiritualidad / Religión / Creencias individuales 		
			Social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relaciones interpersonales, apoyo social, y actividad sexual 		
			Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entorno familiar ▪ Entorno físico ▪ Acceso a la atención sanitaria ▪ Libertad, protección y seguridad física 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para poder obtener la información requerida se necesitó de:

3.7.1. Técnica

Se emplearán dos técnicas para la recolección de datos: la encuesta y la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En la primera variable, se utilizará un cuestionario validado sobre "Conocimiento sobre autocuidado", obtenido de la investigación de Yajaira Ruiz de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El instrumento abarca cuatro dimensiones: higiene personal, nutrición, salud y autoestima-estado de ánimo, contiene 50 ítems en escala nominal, teniendo una puntuación valor para "SÍ" de 1 y para "NO" de 0 (22).

En la segunda variable, se aplicará un cuestionario validado el "WHOQOLBREF", creado por la OMS. Este instrumento consta de cuatro dimensiones: física, psicológica, social y entorno, con 26 preguntas tipo Likert, ofreciendo 5 tipos de respuesta. Se valora con un puntaje de 1 en sentido negativo y 5 en sentido positivo. Se establece rangos y niveles: calidad de vida alta (80-120), calidad de vida media (40-79) y calidad de vida baja (24-39) (42).

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos fueron validados para el presente estudio.

En el caso del **cuestionario de conocimiento sobre autocuidado**, en el 2021 fue validado por Yajaira Ruiz a través de juicio de expertos en el Perú, con resultado unánime, dando respaldo a su validez para esta investigación (22). Para el **cuestionario sobre calidad de vida**, fue validado a través de V de Aiken con un resultado de 0.82 en el 2020 (42).

3.7.4 Confiabilidad

En cuanto al nivel de confianza de la primera variable, conocimiento sobre autocuidado, recibió un resultado de 0.750 según el estadígrafo KR20. Este valor refleja una alta confiabilidad, como un nivel de consistencia altamente significativo (22).

En cuanto al nivel de confianza de la segunda variable, calidad de vida, recibió un puntaje de 0.846 según el alfa de Cronbach. Este valor equivale a una consistencia altamente significativa, respaldando la fiabilidad del instrumento (42).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Mediante la aplicación de los instrumentos obtendremos la información que será codificada y ordenada en una base de datos Excel, posteriormente vamos a traspasar los datos al programa SPSS versión 27, para luego del tratamiento estadístico descriptivo e inferencial podremos presentar los resultados en tablas de frecuencia absoluta relativa y gráficos estadísticos, información que será útil para elaborar el informe final de la Tesis.

3.9. Aspectos éticos

El estudio involucrará los aspectos éticos de manera estricta. Se está comprometido a respetar en todo instante los valores éticos relacionados con la originalidad citando y referenciando según el estilo Vancouver, además:

- **Autonomía:** los participantes brindarán su consentimiento informado para el tratamiento estadístico de la información.
- **Beneficencia:** se garantizará al aportar conocimientos valiosos a los encuestados y al nosocomio.
- **No maleficencia:** al informar a los participantes que su involucramiento no conlleva riesgos.

- **Justicia:** al proporcionar un trato amable, respetuoso y equitativo a todos los encuestados.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2024																				
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Planteamiento del problema			X	X																	
Formulación del problema				X	X																
Objetivos					X																
Justificación, Limitaciones						X															
Antecedentes del estudio					X	X															
Elaboración del marco teórico (antecedentes, bases teóricas de las variables y dimensiones)						X	X	X													
Elaboración de las hipótesis de investigación								X	X												
Desarrollo de la metodología (método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)									X	X											
Selección de la población, muestra y muestreo										X	X										
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio											X										
Elaboración de técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)											X	X									
Desarrollo del plan de procesamiento y análisis de datos											X	X									
Desarrollo de aspectos éticos												X									
Desarrollo de los aspectos administrativos (cronograma y presupuesto)												X									
Elaborar de las referencias bibliográficas según normas Vancouver												X	X								
Detallar anexos												X	X								
Aprobación del proyecto de estudio																X					
Sustentación del Proyecto de estudio																					

Leyenda



4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresión	Hojas	400	0.30	120.00
	Copias	Hojas	400	0.05	120.00
	Web	Horas	800	1.50	1200.00
	Encuadernillado	Unidad	6	40.00	240.00
	Movilidad	Unidad	100	3.00	300.00
	Otros				
Subtotal					2180.00
Material	Hojas A4	Millar	3	35.00	105.00
	Lápices	Unidad	15	3.00	45.00
	Corrector	Unidad	3	5.00	15.00
	Resaltador	Unidad	3	3.00	9.00
	USB	Unidad	1	35.00	35.00
	Otros				
Subtotal					409.00
TOTALES					Costo (S/.)
Servicios					2180.00
Recursos materiales					409.00
Total del presupuesto					2589.00

5. REFERENCIAS

1. Agencia Internacional de Investigación en Cáncer. IARC. Observatorio Global del Cáncer. GLOBOCAN: Cancer Tomorrow. 2020. [Internet] [Consultado 17 junio 2023]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/home>.
2. Sociedad Española de Oncología Médica. SEOM: ¿Qué es el cáncer y como se desarrolla? 2019. [Internet]. [Consultado 17 junio 2023]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
3. Organización Mundial de la Salud. OMS: Cáncer, datos y cifras. 2020 [Internet]. [Consultado 17 junio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS: Cáncer en las Américas perfiles de país. 2020. [Internet] [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN: Guía práctica para cuidados para pacientes en tratamiento con quimioterapia ambulatoria. 2020. [Internet] [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/alpaciente/050609_1004_guia_cuidados_paciente_quimioterapia.pdf
6. Ministerio de Salud. MINSA: Estado del sistema de vigilancia de cáncer. 2023. [Internet] [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2023/SE372023/03.pdf>

7. Ministerio de Salud. MINSA: Situación del cáncer en el Perú. 2022. [Internet] [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20238_23_092046.pdf
8. American Society of Clinical Oncology. Cáncer y la quimioterapia. 2021. [Internet]. [Internet] [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: Disponible en: www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219912002
9. Organización Mundial de la Salud. OMS: Cáncer y la calidad de vida. 2019. [Internet]. [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: www.who.int/iris/handle/10665/55264.
10. Sibeoni J. et al. Patients quality of life during active cancer treatment: A qualitative study. BMC Cancer. [Internet]. 2018; 18 (951): 951. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4868-6>
11. Jitender S., Mahajan R., Rathore V. y Choudhary R. Quality of life of cancer patients. J Exp Ther Oncol. [Internet]. 2018; 12 (3): 217-221. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29790313/>
12. Rha S., Song S. y Lee J. Self-efficacy for coping with cancer and quality of life in advanced gastric cancer patients. European Journal Onc Nurs. [Internet]. 2022; 58. DOI: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S146238892200028X>
13. Torres A. et al. Relación de calidad de vida y autocuidado en pacientes adultos con cáncer. Journal Health NPEPS. [Internet]. 2019; 4 (1): 16-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103123>
14. Al-Nassan S. et al. Health related quality of life among Jordanina adolescente cancer patients receiving active treatment. Asian Pac J Cancer Prev. [Internet]. 2019; 20 (10): 3107-3111. Disponible en: DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653161/>

15. López A. Conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital II ESSALUD-Cajamarca 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad: Enfermería en Oncología] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5829/TESIS%20ONCOLOGIA-LOPEZ%20DIAZ%20ANA%20SONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Ipanaque C. Conocimiento sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia en la unidad oncológica clínica del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, 2021. [Tesis para optar el título profesional: Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3360/ENFE-IPA-CAR-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Mena D. Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019 [Tesis para optar el título profesional: Licenciada en Enfermería] Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7774/Mena%20Salazar%20Dani%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española: Conocimiento [Internet]. 23° Ed., España; 2017 [acceso 18 de octubre de 2022]. Disponible en: http://www.clinicasantamaria.cl/edu_paciente/quimioterapia.htm

19. Córdova E. Nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los usuarios del servicio de oncología de un Hospital de Lima. [Tesis para optar el título de segunda especialidad: Enfermería en Oncología] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7522/T061_41319579_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Boulangger B. Nivel de conocimiento sobre autocuidado que tienen los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia del Hospital III - José Cayetano Heredia – Piura, noviembre 2019. [Tesis para optar el título profesional: Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2086/ENF-BOU-DEL-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Barrientos ZL. Conocimientos del paciente oncológico sobre el autocuidado en el servicio de quimioterapia ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). [Tesis para optar el título de segunda especialidad: Enfermería en Oncología] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8135>

22. Ruiz V. Conocimiento sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los pacientes con quimioterapia de la clínica Oncosalud. [Tesis para optar el título de especialista de cuidados oncológicos] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6981/Ruiz_vn.pdf?sequence=3&isAllowed=y

23. Choque E. Conocimientos sobre autocuidado y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica 2022. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Oncológica] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8736/T061_44436011_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Blasco S. et al. Nutrición en el paciente oncológico. Rev San. de Inv. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/nutricion-en-el-paciente-oncologico/>
25. Sánchez M. Capacidad de autocuidado y calidad de vida en pacientes que reciben quimioterapia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima – 2022. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Oncológica] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7520/T061_43222639_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Ruiz I. Apoyo social y calidad de vida en pacientes con cáncer. [Tesis para optar el título Doctoral en Psicología] España: Universidad de Málaga; 2023. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/26868/TD_RUIZ_RODRIGUEZ_Ivan%20de%20los%20Reyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Luo D., Eicher M., y White K. (2020). Individual resilience in adult cancer care: A concept analysis. International Journal of Nursing Studies. [Internet]. 2020; 102 (103467). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103467>

28. Amado J. et al. Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según lugar de atención en un hospital de referencia. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021; 21 (1): 138–44. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3603>
29. Lewandowska A, Rudzki G, Lewandowski T, Próchnicki M, Rudzki S, Laskowska B, et al. Quality of Life of Cancer Patients Treated with Chemotherapy. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2020; 17 (19): 6938. DOI: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/6938>
30. Ramasubbu S., Pasricha R., Nath U., Rawat V. y Das B. Quality of life and factors affecting it in adult cancer patients undergoing cancer chemotherapy in a tertiary care hospital. *CancerRep(Hoboken).* [Internet]. 2020; 4 (2): e1312. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cnr2.1312>
31. Gamboa C. Funcionalidad y calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada en Lima – 2020. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Oncológica] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5078/T061_44868444_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Quispe G. Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en el paciente con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología de un Hospital de Lima. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Oncológica] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7403/T061_10860799_S.pdf?sequence=1
33. Pacheco G., Podestá L., Quevedo K. y Amado J. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la Seguridad Social. *Rev.*

- Fac. Med. Hum. [Internet]. 2023; 23 (1): 62–70. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5649/7847>
34. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Orem. Rev Arch. Med Camagüey. [Internet] 2019; 23 (6): 814-825. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2111/211166534013/html/>
35. Briñez K. Integración teoría y práctica de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos. Rev Cul del Cuidado Enf. [Internet]. 2020; 17(1). Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-IntegracionTeoriaYPracticaDeEnfermeriaEnElCuidadoD-7818324.pdf>
36. Oliva J., Fornaris K., Lezcano M. y Suárez D. Referentes teóricos que sustentan la actuación de Enfermería en el cuidado a pacientes con cáncer. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2022; 38 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100019
37. Figueredo N., Ramírez M., Nurczyk S. y Díaz V. Modelos y teorías de Enfermería: Sustento para los cuidados paliativos. Enfermería Montevideo. [Internet]. 2019; 8 (2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022
38. Consejo Internacional de Enfermeras. CIE. El CIE y la movilización de las enfermeras para la promoción de la salud. 2022. [Internet]. [Consultado 20 junio 2023]. Disponible en: www.icn.ch
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. México: McGraw-Hill; 2018.
40. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 1era ed. Perú: Bussiness Support Aneth S.R.L;

- 2018 [citado 2 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf>
41. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Medica clínica Las Condes [Internet]. 2019; 30(1):36-49. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
42. Llallahui R. Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOLBREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento, Lima 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48656/Llallahui_GRSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: " Nivel de Conocimiento sobre autocuidado y su relación con la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un Hospital Nacional – 2024"

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión higiene personal y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión nutrición y la 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión higiene personal y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión nutrición y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre 	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en su dimensión higiene personal y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión nutrición y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre autocuidado</p> <p>Dimensiones: Higiene personal Nutrición Salud Autoestima/estado de animo</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones: Físico Psicológico Social Ambiental</p>	<p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Diseño: Aplicativo, nivel correlacional de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: Población N: 317 Muestra n: 173</p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia y los datos que se recolecten serán de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.</p>

<p>calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión autoestima y estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional?</p>	<p>autocuidado en su dimensión salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>• Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión autoestima y estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p>	<p>de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>Hipótesis específica 3 H3: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión autoestima y estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia de un hospital nacional.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE AUTOUIDADO

Instrumento de Yajaira Ruiz. (2017)

I.- PRESENTACION:

Buen día, soy Yesi Magaly Alarcón Ramos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad solicito su valiosa colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario, el cual es de carácter anónimo.

El presente tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia del hospital Cayetano Heredia – 2023.

II.- INSTRUCCIONES:

Marque con “X” una sola alternativa

III. Datos Generales:

1. Edad:

- 25 - 39 años
- 40 a 49 años
- 50 a 59 años
- Mas de 59 años

2. Sexo:

- Femenino
- Masculino

3. Estado Civil

- Soltero
- Casado

- Conviviente
- Separado/div.

4. Grado de Instrucción:

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Profesional

5. Ocupación:

- Ama de casa
- Obrero
- Empleado
- Independiente

CUESTIONARIO SOBRE AUTOCUIDADO

DIMENSIONES	SI	NO
HIGIENE PERSONAL		
1. ¿Se baña usted diario?		
2. ¿Realiza cambio de ropa?		
3. ¿Se lava usted las manos antes de comer?		
4. ¿Se lava usted las manos antes y después de ir al baño?		
5. ¿El jabón que usted utiliza para bañarse es neutro?		
6. ¿Sabe usted que se le caerá el pelo?		
7. ¿Sabe usted que puede utilizar peluca, turbante, gorra o pañuelo para cubrir su cabeza?		
8. ¿Sabe usted que en invierno debe cubrirse la cabeza con un sombrero?		
9. ¿Y en verano debe ponerse una crema con protector solar alto y ponerse una gorra o sombrero?		
10. ¿Utiliza shampoo para lavar su cabello?		
11. ¿El shampoo que usted utiliza es perfumado?		
12. ¿Se corta las uñas de las manos y pies usted mismo?		
13. ¿Se lava usted diariamente los dientes y la boca con suavidad?		
14. ¿Se lava los dientes después de cada comida?		
15. ¿Sabe usted que puede enfermarse con más frecuencia por su tratamiento de quimioterapia?		
NUTRICION		
1. ¿Ha notado cambios en el sentido del gusto?		
2. ¿Ha notado cambios en el sabor de la comida?		
3. ¿Sabe usted que la quimioterapia le provocara náuseas y vómitos?		
4. ¿Cuándo usted presenta náuseas y vómito, se chupa un hielito o toma agua?		
5. ¿Cuándo está recibiendo medicamento y siente un sabor extraño, se chupa un dulce o caramelo de menta o de limón?		
6. ¿La quimioterapia le ha provocado estreñimiento?		
7. ¿Bebe usted, suficiente agua para que su orina sea de color amarillo pálido?		
8. ¿Ha aumentado su consumo de alimentos ricos en fibra?		
9. ¿Ha presentado diarrea después de su tratamiento con quimioterapia?		
10. ¿Reduce temporalmente el consumo de fruta fresca?		
11. ¿Evita comer frituras cuando tiene diarrea?		

12. ¿Consume usted leche?		
13. ¿Toma usted café?		
14. ¿Consume usted pescado?		
15. ¿consume usted frutas y verduras?		
16. ¿Consume usted huevo (con todo y yema)?		
17. ¿Come usted carne de pollo con todo y su pellejo?		
18. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?		
19. ¿Consume usted alimentos picantes?		
20. ¿Fuma usted cigarrillos?		
SALUD		
1. ¿Realiza usted ejercicio?		
2. ¿Realiza usted caminatas?		
3. ¿Realiza el control de su presión arterial y pulso?		
4. ¿Usted sabe que durante su tratamiento para el Cáncer puede tener esterilidad temporal?		
5. Si es mujer ¿está llevando control natal con algún anticonceptivo?		
6. ¿Asiste usted a sus citas para su control médico?		
7. ¿Recibe o ha recibido atención de un psicólogo?		
AUTOESTIMA Y ESTADO DE ANIMO		
1. ¿Cuida usted su apariencia personal?		
2. ¿Se siente usted importante?		
3. ¿Se siente usted apreciada por los demás?		
4. ¿Trata usted de evitar situaciones que la entristezcan?		
5. ¿Sale usted con frecuencia de su casa para despejar la mente?		
6. ¿Asiste usted a fiestas?		
7. ¿Asiste usted a reuniones de su comunidad?		
8. ¿Participa usted de actividades recreativas (paseos, jugar, etc.)?		

Anexo 3

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

Instrumento de OMS validado por Rossmery Llallahui (2020)

Este cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión acerca de su calidad de vida. Por favor, conteste a todas las preguntas, tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y marque con aspa (X) en el recuadro de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta

Ítem	Premisas	Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
	Premisas	Muy satisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas						
	Premisas	Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
	Premisas	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente

10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	
	Premisas	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
	Premisas	Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?						
	Premisas	Nunca	Raramente	Mediamente	Frecuentemente	Siempre

26	¿con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5
-----------	---	---	---	---	---	---

Anexo 4. Formato de Consentimiento informado

Estimados, lo invitamos a participar en un estudio desarrollado en el campo de la salud. Para autorizar su colaboración, antes debe conocer y comprender cada uno de los indicadores que se señalan seguidamente.

Esta investigación es elaborada por la Licenciada en enfermería Yesi Magaly Alarcón Ramos de la Universidad Norbert Wiener. Cuyo objetivo es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia del hospital Cayetano Heredia – 2024.

Si usted accede a participar en este estudio, se le aplicará dos instrumentos un cuestionario “Cuestionario sobre conocimientos de autocuidado” y otro cuestionario “Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-BREF”. Cada instrumento llevará una codificación numérica resguardando su anonimato. Lo que se registre me permitirá posteriormente procesar la información sin ser modificada. Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Como colaborador de la publicación tiene la facultad de abandonar cuando lo considere, a pesar de haber suscrito el consentimiento informado. Le recordamos que dejar de ser parte de la muestra no involucra una penalidad de ningún tipo.

Desde ya se le agradece su participación.

Yo _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Licenciada en enfermería Yesi Magaly Alarcón Ramos de la Universidad Norbert Wiener.

He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de la unidad de quimioterapia del hospital Cayetano Heredia – 2024.

Acepto libremente contribuir en la presente publicación. Tengo entero discernimiento de lo que puede acontecer si forma parte del mismo. Asimismo, declaro que poseo total conocimiento que tengo la potestad de ser parte de la pesquisa, pese a que al inicio hay estimado participar, y puedo renunciar cuando lo considere. La investigadora me hará llegar una copia firmada de este consentimiento.

Nombre del Participante Firma del Participante Fecha (en letras de imprenta)

Yesi Magaly Alarcón Ramos

Firma de Investigadora

Anexo 4. Informe de originalidad

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-06-23 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
7	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	1%
8	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	1%