Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

Trabajo Académico

Nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autor: Mejía Moreno, Wilmer Luis

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5998-7191

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-6440-6454

Lima – Perú

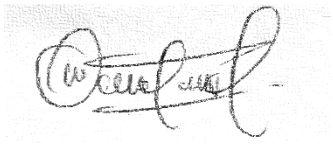
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 03/09/2026

Yo **MEJIA MORENO, WILMER LUIS,** egresado de Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, de la **ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN ONCOLOGIA**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro el trabajo académico titulada **"NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA ONCOLÓGICA EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2026".** Asesorado por el Docente: **GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL**, **DNI 09774617, CÓDIGO ORCID:** https://orcid.org/0009-0000-6440-6454, tiene un índice de similitud de 12%, con **oid: 14912:620077956**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



……
Firma de autor(a)
MEJIA MORENO, WILMER LUIS
DNI N°: 76003734



……
Firma del Asesor
GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL
DNI N° 09774617

Lima, 03 de Setiembre del 2026

DEDICATORIA:

A dios por su guía espiritual de mi día a día.

A mis padres por su apoyo infinito en mi proceso profesional.

A mis hermanos por motivarme a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO:

Quisiera manifestar mi mayor agradecimiento a mi asesor de investigación; por su paciencia, experiencia de contribuir en mi experiencia en el mundo de investigación.

Del mismo modo, a la universidad por darme la oportunidad y brindarme el apoyo necesario de mejorar en mi formación profesional.

INDICE

DEDICATORIA:..... iii

AGRADECIMIENTO:..... iv

INDICE..... v

RESUMEN..... viii

ABSTRACT..... ix

1 EL PROBLEMA..... 10

1.1 Planteamiento del problema..... 10

1.2 Formulación del problema..... 14

1.2.1 Problema general..... 14

1.2.2 Problemas específicos..... 14

1.3 Objetivos de la investigación..... 14

1.3.1 Objetivo general..... 14

1.3.2 Objetivos específicos..... 14

1.4 Justificación de la investigación..... 15

1.4.1 Teórica..... 15

1.4.2 Metodológica..... 15

1.4.3 Práctica..... 16

1.5 Limitaciones de la investigación..... 16

1.5.1 Temporal 16

1.5.2 Espacial 17

1.5.3 Población 17

2 MARCO TEORICO 18

2.1 Antecedentes 18

2.1.1 A nivel internacional 18

2.1.2 A nivel nacional 20

2.2 Base teórica 22

2.3 Formulación de hipótesis 29

2.3.1 Hipótesis general 29

2.3.2 Hipótesis especificas 29

3 METODOLIOGIA 30

3.1 Método de investigación 30

3.2 Enfoque de la investigación 30

3.3 Tipo de investigación 30

3.4 Diseño de la investigación 30

3.5 Población, muestra y muestreo 31

3.6 Variables y operacionalización 33

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 34

3.6.1 Técnica 34

3.6.2 Descripción de instrumentos.....34

3.6.3 Validación.....34

3.6.4 Confiabilidad.....35

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos.....35

3.8 Aspectos éticos.....36

4 ASPECTOS ADMINISTRASTIVOS.....37

4.1 Cronograma de actividades.....37

4.2 Presupuesto.....38

REFERENCIAS.....39

ANEXOS.....50

Anexo 1. Matriz de consistencia.....50

Anexo 2: Instrumentos para la recolección de datos.....52

Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....57

RESUMEN

La preocupación durante el proceso de la enfermedad suele generar malestar a nivel biofísico del paciente, dando inicio más carga emocional al usuario oncológico y la calidad de vida es el modo de como la persona percibe que se encuentra dentro del ambiente cultural y de organización de valores en el que considera hogar, esto implica la plenitud de la salud física del individuo; Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asistirían a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de lima, 2026. Asimismo, metodología: enfoque cuantitativo, tipo de investigación se diferencia por el énfasis en el análisis numérico y la medición de los datos numéricos; diseño no experimental, pues, las variables no se pueden manipular hasta ser analizados, de tipo correlacional, corte transversal, aplicada; Muestra: Estará integrada por ochenta 79 personas que acuden al consultorio de medicina oncología; asimismo, el instrumento fue validado por jueces expertos en el tema, esto fue validado por Flores R. Vidal M. en el año 2022, Perú, finalmente para el procesamiento de cifras estadísticos y análisis de datos: De reunir la información se pasara a digitalizar las respuestas con la ayuda de Microsoft Excel, a su vez con el programa SPSS versión 26. En efecto se empleará la prueba estadística de chi cuadrado en búsqueda de relación entre las 2 variables, en efecto se visualizarán en gráficos y/o tablas de la investigación; finalmente se apoyará del código de ética y deontológica profesional, que tiene por principios de no maleficiencia, autonomía, justicia y beneficencia del usuario.

Palabras clave: Estrés, calidad de vida, cáncer, cuidado enfermero.

ABSTRACT

Worry during the disease process usually generates discomfort at the biophysical level of the patient, giving rise to more emotional burden to the oncological user and the quality of life is the way in which the person perceives that he or she is within the cultural environment and organization of values. in the one he considers home, this implies the fullness of the physical health of the individual; Objective: determine the relationship between stress level and quality of life in oncology users in a national hospital, Lima, 2026. Likewise, methodology: quantitative approach, this type of research is differentiated by the emphasis on numerical analysis and measurement of numerical data; non-experimental design, therefore, the variables cannot be manipulated until they are analyzed, correlational, cross-sectional, applied; Sample: is made up of eighty (79) people who come to the oncology area; Likewise, the instrument was validated by expert judges on the subject, finally for the processing of statistical figures and data analysis: from gathering the information, the responses are digitized with the help of Microsoft Excel, in turn with the SPSS version program. 26. Finally, the chi square statistical test will be used to search for a relationship between the 2 variables; in fact, they will be displayed in graphs and/or tables of the research.

Keywords: Stress, quality of life, cancer, nursing car

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Desde las civilizaciones pasadas han existido plagas que afectaban la calidad de vida, donde los trastornos psicológicos y otras afecciones vulneraban la vida de las personas, terminaban postrados y/o en la muerte, es así, que en los últimos años la neoplasia se ha convertido en un dilema de nunca resolver. Según la Organización Mundial de Salud (OMS), afirma que el cáncer fue la principal razón de decesos en el año 2020, se estimó 99.9% de víctimas mortales a causa de cáncer de colorrectal fueron 14%, pulmón 20%, mama 12% y entre otros, toma relevancia para afrontar estrategias de erradicar. Esto repercute en la salud física, evidenciándose el mal manejo de salud y alteración en la calidad de vida. (1).

En este contexto, La Sociedad Española de Oncología Médica, estima que aumentará el número de fallecidos por neoplasias de 12% a superar los 20% de fallecidos para el año 2026. Para continuar con la idea, en España se estima que el número de casos nuevos para el año 2024 incremento hasta 2.6% que el año anterior y se estima que para el año 2040 la incidencia de neoplasias será de 14%, es importante mencionar, que el aumento de la tasa de incidencia afecta directamente en el manejo negativo de las víctimas, dejando evidencia el descuido de la salud física y/o psicológica (2).

Para destacar, la sociedad americana de cancerología hace mención de la incidencia de enfermedades neoplásicas para el año 2025 fue de 14% de casos de cáncer de mama en féminas y por lo contrario en los varones se estimó 2.8% de casos nuevos; en efecto, la tasa de mortalidad fue estimado para el año 2025, 13% casos de neoplasia de mama y en varones 1.8% de decesos en EE.UU; Para enfatizar, los casos de muerte aumenta sin distinción de género, esto conlleva alteraciones psicoemocionales, miedo y temores que afectan la salud física de las víctimas, teniendo baja calidad de vida (3).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), afirma que la neoplasia es las principales causales de fallecimiento en continente de américa, en 2022 causó 48% de defunciones, un 45.1% de víctimas mortales eran menores de 69 años; En Sudamérica, más de, 20% féminas fueron detectadas con neoplasia cervicouterino y 12% de ellas fallecieron. Asimismo, se estima que para el año 2045 incrementará hasta 55% de víctimas oncológicos (4).

Para enfatizar, según la Agencia Internacional para la Investigación Del Cáncer (IARC) se afirma que por cada 100 mil habitantes se incrementa 196,6 casos nuevos de neoplasia, lo que representa 66 627 pacientes diagnosticados por primera vez en una población de 32,551,811 habitantes, esto dificulta el proceso de afrontamiento y calidad de vida de las víctimas (5).

A nivel nacional, en el contexto de cáncer se evidencia en un boletín epidemiológico hecho por el ministerio de salud (MINSA), que el cáncer es la segunda causa de decesos después de las afecciones cardiovasculares, en los primeros meses del año 2022 se encontró la incidencia de 10,686 víctimas en 62 centros hospitalarios; asimismo, de acuerdo a la ubicación la neoplasia de mama y cervicouterino lidera el número de casos nuevos en los hospitales nacionales, el tercer lugar se encuentra la neoplasia de estómago, el colorrectal y como séptimo lugar se

encuentra la neoplasia de pulmón. Del mismo modo, el cáncer producido por linfomas y leucemias se ubican en el penúltimo lugar respectivamente (6).

En un artículo científico publicado recientemente, se demuestra que los usuarios diagnosticados con leucemia maligna constituyen un dilema de salud en cuanto a estilo de vida, se evidencia un predominio de aquellos que conllevan la enfermedad en 30%, seguido de los que son afectados severamente 16.7%. Esto quiere decir, que los pacientes con leucemia en su mayoría se adaptan a un nuevo estilo de vida durante el tratamiento, por lo contrario, en otros usuarios es difícil la adaptación durante el proceso de la enfermedad y en algunos de por vida (7).

En este sentido, la investigación publicada por el Hospital María Auxiliadora, se evidencia que los usuarios diagnosticados con cáncer, en su mayoría presentan limitaciones en el proceso de la enfermedad, por lo general, tiene miedo a procedimientos quirúrgicos, otros de haber necesitado que dinero para los exámenes auxiliares y algunos de no tener un trabajo estable. Evidentemente, esto genera alteración psicosocial en los pacientes oncológicos, el desconocimiento de conllevar adecuadamente todo el proceso de la enfermedad (8).

Para resaltar, en la investigación sobre espiritualidad y calidad de vida, se demuestra que los 71,8% de participantes, quienes fueron diagnosticados con cáncer; evidenciaron la noticia de recibir y aceptar la enfermedad fue difícil, de los cuales el 50% de los pacientes consideran que el estrés está en todo el proceso de la enfermedad. Por tanto, se observa que los adultos mayores que abandonaron su casa en busca de mejores soluciones tenían el peor índice de calidad de vida. La enfermedad oncológica afecta en diferentes dimensiones del ser humando, principalmente la área psicológica y cuidados cotidianas de la persona (9).

Asimismo, en una investigación publicada sobre ansiedad en pacientes oncológicos post quirófano, por ello, los pacientes oncológicos expuesto a intervenciones quirúrgicas, padecen de ansiedad alto en 33.9%, principalmente pacientes de 50 a 59 años, siguiendo de 60 a 69 años son 32%. Las personas mayores están más sensibles al dolor, al desconocimiento de cuidado post operatorio, poca o nula información sobre la enfermedad oncológica (10).

En función a lo planteado, a nivel local, en una investigación publicada por Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica (INEN), se evidencia la incidencia de cáncer por ciudades, la ciudad de Lima tiene 28% de casos nuevos, seguido de Piura con 15% de casos, seguido de Áncash con 12% de casos y en el último lugar se encuentra Moquegua con 4% de casos nuevos. Asimismo, según género en la incidencia de cáncer el 62,42% corresponde a mujeres y el 37,58% a los hombres. Se puede evidenciar como la enfermedad neoplásica incrementa con el pasar de los años, el departamento de Lima tiene la alta tasa de incidencia y predominan las mujeres, en comparación con los hombres (11).

En relación con la problemática expuesta, es importante entender el mecanismo estresor frente a la enfermedad del cáncer y como se asocia con la calidad de vida, la problemática se evidencia en el día a día de las atenciones a pacientes oncológicos, con una alta carga emocional no favorable para su salud, esto conlleva a afectar negativamente la calidad de vida de los usuarios oncológicos. Por tanto, las personas están expuestos a enfermedades y/o infecciones que conlleva a un deterioro progresivo, evidenciando un descuido en la alimentación, imagen corporal, alteraciones emocionales, etc. En ese sentido, surge la interrogante de: ¿Cuál es el nivel de estrés de los usuarios oncológicos y cómo afecta en la calidad de vida?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona el nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión psicológica del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica?

¿Cómo se relaciona la dimensión fisiológica del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica?

¿Cómo se relaciona la dimensión social del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el nivel de estrés en su dimensión psicológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica.

Identificar la relación que existe nivel de estrés en su dimensión fisiológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica.

Identificar la relación que existe nivel de estrés en su dimensión social y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación teóricamente toma relevancia, ya que, nos impulsa a explorar los niveles de estrés que sufren los usuarios oncológicos en el día a día de la enfermedad, es decir, después de ser diagnosticados algún mal neoplásico la persona sufre trastorno psíquico, social y físico, esto conlleva a que la persona adopte diversos planes de afrontamiento. En el campo de enfermería Virginia Henderson es una de las teorías relevantes, pues, refiere que la asistencia del profesional de enfermería en el proceso de la enfermedad tiene un rol protagónico sobre las necesidades básicas del ser humano, desde el inicio de la enfermedad acompañando en diferentes etapas de la patología oncológica, en peor de los casos guiando en la fase de progresión de enfermedad. Del mismo modo, Hildegart Peplau, teoría de las relaciones interpersonales, dando un enfoque en el rol enfermera-paciente en la esfera psicológica, identificando necesidades, ansiedades, conflictos, frustraciones del enfermero con el único objetivo de orientar y ser instrumento de apoyo en su proceso de enfermedad.; Por tanto, esta investigación queda como antecedentes para futuras investigación en campo de la enfermería y datos fiables para la población en general.

1.4.2 Metodológica

La investigación tiene como soporte al método científico, de estudio cuantitativo, de método hipotético deductivo, de nivel correlacional, no experimenta, se establecieron hipótesis que se indagara para la solución a través de la prueba estadística (SPSS), con el único objetivo de

determinar el estrés en las personas con cáncer, por el cual es difícil momento de afrontamiento para el usuario en esfera biológica, psicológica, social y espiritual, pues el tratamiento deja secuelas de la imagen corporal. Asimismo, se usará un instrumento sometido a juicio de expertos en el tema autoría de Flores R. y Vidal M. en 2022 en Perú, los instrumentos para ambos variables fueron validado por la técnica estadística de fiabilidad, dando como resultado 0.849 a Alpha de Cronbach, este resultado es positivo para la aplicación en la investigación, acoplándose convenientemente en el proyecto de tener un resultado favorable.

1.4.3 Práctica

En el contexto practico, La investigación toma relevancia para los familiares directos de usuarios oncológicos. A través del marco conceptual y resultados logrados podrán mejorar sus conocimientos y conllevar de manera oportuna los cuidados pertinentes, así también, promover estrategias en ayuda del paciente oncológico en mejorar la respuesta frente al proceso- enfermedad, esto conlleva a un adecuado manejo de estilo de vida, se establecerá enlaces para dar alternativas de respuesta, los resultados obtenidos serán proporcionados a la entidad universitaria para ser ejecutado posteriormente. De esta manera no solo tiene el beneficio teórico, sino aporte de información útil para ciencias de la salud y elevar el nivel de cuidado humanizado de usuarios oncológicos.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proceso de desarrollo del presente estudio se realizará a cabo en los meses de abril a julio del año 2026.

1.5.2 Espacial

El proyecto se desarrolla en un hospital nacional, en el consultorio de medicina oncológica, ubicado en av. Angamos este 2520, Lima metropolitana

1.5.3 Población

La unidad de análisis está conformada por los usuarios asistentes al consultorio de medicina oncológica.

2 MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Rodríguez P. (12), 2022, en Ecuador, presento cuya investigación tenía por objetivo, "evaluar la relación entre el estrés y la calidad de vida en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama". En lo metodológico, fue un estudio cuantitativo, no experimental, longitudinal y prospectivo. En ese sentido la población estaba conformado por 314 personas y se analizó a 40 mujeres a los 12 meses posteriores del diagnóstico, Se utilizaron los instrumentos Quelite of Life Questionnaire C30 (pacientes con cáncer) y BR23 (pacientes con cáncer de mama). Los resultados evidencian que la estrategia de religión y estrés explican al 20% de calidad de vida, el 12% evidenciaron que tienen un afrontamiento débil con la calidad de vida, se concluye que es fundamental generar estrategias para optimizar el cuidado de vida.

Otero I, Reascos Y, Vaca F, (13), en el 2024, en Ecuador, el proyecto tuvo como objetivo, "evaluar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama", en metodología, El estudio tipo descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental, enfoque transversal, con una población de 200 usuarios, participaron 39 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama atendidas en 3 unidades especializadas oncológicas, el instrumento utilizado fue la encuesta. Los resultados evidenciaron que el 48.7% tienen carga familiar, el 20,5% necesitan llevar tratamiento para continuar con sus proyectos, el 35.9% no están insatisfechas con la calidad de sueño y el 41% tiene dificultad económica para sus necesidades. Se concluye, que la neoplasia de mama tiene un alto impacto con la calidad de vida.

López M, Yanes A, et al, (14), en el 2025, en España, la investigación tuvo como objetivo, "cuantificar y caracterizar la calidad de vida y prevalencia de las necesidades sanitarias, psicológicas, laborales, económicas y sociales de las personas supervivientes de cáncer". En lo metodológico, el estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, de muestreo no probabilístico, Se han realizado un total de 3.009 entrevistas entre junio de 2024 y febrero de 2025 utilizando la técnica de cuestionario online (sistema CAWI). Los resultados hallados fueron, el 16,3% presentaba una calidad de vida afectada, cifra que asciende al 20,3% entre quienes han superado el cáncer más recientemente y al 24,4% el dolor les ha afectado a sus actividades sociales. En conclusión, las víctimas del cáncer afrontan múltiples desafíos, el dolor emocional y retos sociales.

Paredes R, Otero M, Vasques F, et al, (15), en 2023, México, el presente estudio tuvo por objetivo "determinar los factores de estrés y formas de afrontamiento en usuarios atendidos por cáncer de mama en unidades especializadas". en lo metodológico, el estudio con enfoque cuantitativo, de tipo transversal, no experimental, de muestreo no probabilística, fue trabajado con población de 2 unidades especializadas en lapso de 6 meses (enero-junio), se aplicó una encuesta para el cuestionario de la investigación. Los resultados obtenidos evidencian el predominio fue de las mujeres en edades de 30 a 39 años con factores de riesgo: irritabilidad 51.3%, fatiga 59%, cansancio mental 48.7%, con poco animo 64%, frustración 46%. En conclusión, los factores estresantes crean condiciones de riesgo a los usuarios de oncología mamaria.

Freitas H, (16), en 2022, Brasil. El estudio cuyo objetivo fue "evaluar el efecto de braquiterapia sobre la calidad de vida de mujeres en cáncer de cuello uterino". En lo metodológico,

estudio descriptivo de corte trasversal, con una población de 150 personas, de los cuales la muestra fue de 33 féminas con diagnóstico de neoplasia uterina, la recolección de datos fue con una encuesta. Los resultados evidenciaron que el 82,8% refiere no tener interés por la libido, el 35% manifiesta tener demasiado miedo a intimidad sexual, el 36.6% de las mujeres refieren tener desinterés por mejorar la imagen corporal y el 57.6% tienes molestia a la hora de eliminar la orina. En conclusión, la braquiterapia tiene efectos negativos en la vida de las féminas, principalmente vinculado en la intimidad sexual y la autoimagen.

2.1.2 A nivel nacional

Blas Y, (17), en 2022, Lima, la investigación llevó por objetivo "determinar la relación estrés afrontamiento y calidad de vida en los adultos mayores del centro de encuentro vecinal polar de san Isidro 2022". En lo metodológico, estudio cuantitativo, correlacional, de tipo no experimental, con una muestra de 40 pacientes, la técnica usada fue la encuesta. Los resultados afirman que el 55% de los encuestados tienen un nivel alto en afrontamiento, el 57.5% de adultos mayores afirmaron tener un nivel regular en cuanto a calidad de vida, esto evidencia que existe correlación entre afrontamiento y calidad de vida. Se concluye y que existe una relación positiva y directa entre la afrontamiento y calidad de vida.

León D, (18), en el 2023, en Lima, la investigación tuvo por objetivo "determinar la relación entre afrontamiento y calidad de vida en salud de los pacientes con cáncer de estómago de un hospital local". En lo metodológico, estudio de enfoque cuantitativo, corte transversal,

diseño observacional; se trabajó con una muestra de 153 usuarios oncológicos, mediante la escala Likert en el cuestionario. El resultado evidenció que el 68% tiene baja calidad de vida y el 32% tiene calidad de vida media, el 12% tiene dificultad para el afrontamiento. En conclusión, las víctimas del cáncer de estómago perciben tener baja calidad de vida por la constante visita a la especialista oncológica y a diferentes servicios de salud.

Flores L, Vidal D, (19), en 2022, Junín, la presente investigación tuvo como objetivo "determinar la influencia de estrés y calidad de vida de los pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásica centro". En lo metodológico, el estudio de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y no experimental, se trabajó con una muestra poblacional de 400 usuarios, la recolección de datos se realizó a través de una encuesta para ambas variables. Los resultados de la investigación fueron el 50.5% de los encuestados evidenciaron tener estrés moderado y moderado de calidad de vida, el 6.8% de los pacientes tiene nivel bajo de estrés y el 34.3% representa nivel alto en calidad de vida. Se concluye que los datos y cifras obtenidos tienen relevancia.

Aguilar Y, (20), en 2023, Lima, la presente investigación tuvo por objetivo, "determinarlos niveles de estrés percibido y los estilos de afrontamiento al estrés en un grupo de 41 pacientes oncológicos de ambos sexos de una institución de salud del distrito de La Victoria – Lima". En lo Metodológico, la investigación fue descriptivo comparativo y diseño no experimental, se utilizó la escala de estrés percibido (Cohen et al. 1983) y el cuestionario de afrontamiento al estrés (Gonzales, 2004). Los resultados evidenciados, fueron los niveles altos de estrés percibido con un 46.3%, el estrés en un nivel medio con 78,1%, mientras que el distrés fue un nivel bajo con un de

39,0%, el tipo de afrontamiento positivo fue de 48,8%. En conclusión, el afrontamiento negativo de estrés se atribuye a factores psicofísicos y comportamiento negativos.

Salgado H, (21), 2022, Lima, el estudio tuvo por objetivo "determinar la relación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con neoplasia de mama servicio de oncología ambulatoria, Lima 2022". En lo metodológico, estudio de tipo cuantitativo, corte transversal de diseño descriptivo, con un total de 70 pacientes como muestra, se usó cuestionario como instrumento. Los resultados fueron, el 57.1% de pacientes tienen una Calidad de Vida medianamente Saludable, los usuarios que hacen estrategias de afrontamiento de Confronte el 77.5%, el 84.6% presenta una calidad de vida social medianamente saludable. Se concluye en la comprobación de la existencia de relación con una significancia entre las variables.

2.2 Base teórica

1. Definición

Variable 1: Nivel de estrés

Definición:

La preocupación durante el proceso de la enfermedad suele generar malestar a nivel biofísico del paciente, dando inicio más carga emocional al usuario oncológico. En ese sentido, la Organización Mundial de Salud (OMS) define el estrés como condición de tensión mental originado por un proceso difícil, todos los individuos padecen a cierto grado como respuesta biológica ante un estímulo y/o amenaza (22). La organización panamericana de salud (OPS), definen el estrés como sentirse amenazado por la vida, esto por preocupaciones importantes como diagnóstico de una enfermedad, violencia familiar, incertidumbre sobre el futuro, violencias en la

comunidad, a nivel alto de estrés se evidencia cefalea, dolor de la espalda, dolor torácico, insomnio y entre otros (23).

Por otro lado, según la Sociedad de Leucemia y Linfoma Norteamericana (LLS) define al estrés como la sensación de estar cansado por los acontecimientos negativos, puede describirse como la respuesta del individuo frente a la exigencia de su vida; asimismo, también el estrés ocurre en circunstancias positivas de la vida, por ejemplo, el día del matrimonio, tener un hijo, ingresar a un trabajo nuevo (24).

Las dimensiones del nivel de estrés se detallan a continuación**:**

Dimensión 1: Psicológica

La salud psicológica es fundamental mantener en equilibrio para poder disfrutar la plenitud la vida, el estrés disminuye el proceso útil de la persona y su capacidad humana, por ende, los resultados puedes ser desfavorables ante situaciones de salud, por más pequeños que sean se considera una amenaza, las manifestaciones no tardaran en llegar: Actuar de manera apresurada, tener pensamientos obsesivos o repetitivos, en querer hacer las cosas de prisa, poca capacidad para concentrarse; son algunas manifestaciones ante el estrés, esto requiere tranquilizarse y tomar un tiempo de distracción para tomar mejores decisiones frente a la amenaza producida (25).

En particular, instituto nacional del cáncer (INC) define el estrés como: una situación de tensión física, emocional o mental, generado por una eventualidad compleja, esto es una respuesta biológica frente a múltiples estímulos o amenazas. En otras palabras, el estrés se manifiesta como respuesta a un evento grave o situación de amenaza causando signos y síntomas no favorables para nuestro equilibrio de salud. (26)

Por otro lado, las enfermedades degenerativas estas vinculadas con el mal manejo del estrés, ya que la producción crónica de cortisol genera alteración de células orgánicas, principalmente los estresores de manera crónica impiden que el sistema de defensa inmunitario reconozca y se defienda de los microorganismos patógenos, esto acelera el proceso de la enfermedad. Revertir la situación traería una mente sana para hacer frente a las enfermedades neoplásicas (27).

Dimensión 2: Fisiológica

El estrés de forma aguda se presenta muy a menudo frente a dificultades familiares, laborales y principalmente de salud, se puede identificar a través de las siguientes manifestaciones: dolor de cabeza, dificultad para conciliar el sueño, alteración con el apetito, caída de cabello y entre otros (28).

En contexto, la naturaleza del estrés se evidencia de diferentes formas; a través de signos y síntomas fisiológicos, psicológicos y comportamentales; frente a la situación de huida o lucha, el nivel fisiológico, hay mayor producción de cortisona, adrenalina y cortisol elevando la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, hiperglucemia, la dilatación pupilar; a nivel psicológico, se genera la incertidumbre hacia lo desconocido, tristeza, inquietud, el miedo momentáneo o incluso pesar en morir y el nivel comportamental, se evidencia el llanto, aislamiento social, déficit laboral y entre otros (29).

Por otro lado, el estrés de manera crónica trae consecuencias graves en la salud física, principalmente acelera el proceso de envejecimiento, ya que, altera la respuesta del sistema inmunológica evidenciando la fragilidad capilar, osteoporosis, aparición de enfermedades cardiovasculares y endocrinológicas y principalmente alguna enfermedad oncológica (30).

Dimensión 3: Social

El estrés como alteración a nivel social conlleva construir nuevas estrategias para manejar situaciones, donde se involucra la familia, la vecindad y los grupos de apoyo por parte de los actores sociales, en favor de la salud de las personas afectadas por el cáncer (31). Asimismo, el estrés genera una inestabilidad emocional y conlleva un afrontamiento inadecuado; donde el cuidado se enfoca en estimular la autoconfianza, de manejar de manera multidisciplinaria, acercarse a su religiosidad y uso de medios digitales (32).

Teorías de enfermería:

Hildegart Peplau sobresale, En su teoría "relaciones interpersonales", menciona que la base de cuidado de enfermería es el establecimiento y conservación de la relación paciente – enfermera, en ello tiene pasa etapas para sincronizar la confianza entre ambos actores (33).

a) Orientación: Aceptar al usuario es fundamental para iniciar un vínculo, tener la capacidad de escucha activa por parte del profesional enfermero.
b) Identificación – explotación: En esta etapa se identifica los problemas y actividades pendientes que se ponen en ejecución, la enfermera identifica comportamientos y emociones, pensamientos del paciente.
c) Resolución: Esta etapa los problemas han sido superados, culmina con una conexión mutua y es visible lo logrado.

La relación enfermera – paciente es de manera colaboradora no autoritaria, en tanto, profesional de salud tendrá diferentes roles de educadora en el proceso de la enfermedad del paciente oncológico.

Callista Roy con su teoría de "modelo de adaptación" describe que el individuo es un con junto de jerarquías en conservar equilibrio de todos los estímulos, que goza de buena salud y por lo contrario describe a la enfermedad como alejamiento de su salud, esto conlleva a que el profesional enfermero y el usuario podían revertir la situación; por lo tanto, toda persona que se encuentre enfermera debe ser tratado como un sistema completo abarcando los niveles emocionales, físicos, espirituales y mentales , de este modo se adapta al proceso de la enfermedad, efectividad, el cuidado personalizado y esquematizado según las necesidades del usuario (34).

Variable 2: Calidad de vida

Según la organización mundial de salud (OMS) define: La calidad de vida es el modo de como la persona percibe que se encuentra dentro del ambiente cultural y de organización de valores en el que considera hogar, esto implica la plenitud de la salud física del individuo, estado biológico, la relación social y el nivel de independencias en su entorno (35).

Por otro lado, la organización panamericana de salud (OPS), describe como calidad de vida en cáncer, como: Entender las necesidades que van más allá de un equilibrio de funciones vitales y del manejo de signos y/o síntomas, tanto en dimensiones físicas, sociales, espirituales y psicológicas (36).

Las dimensiones de nivel de calidad de vida se detallan a continuación:

Dimensión 1: Bienestar físico

El concepto de bienestar físico, es cuando la persona se enfoca a prolongar un idóneo equilibrio de salud biológica, de conservar la energía y contrarrestar cualquier manifestación del

tratamiento o efecto del cáncer; es importante conservar el cuidado como la alimentación, necesidades de baño, actividades físicas, conservar la calidad de sueño 37).

Dimensión 2: Bienestar psicológica

Los usuarios con neoplasia requieren apoyo a la hora de afrontar las dificultades emocionales en tomar decisión, esto implica experiencias placenteras o dolorosas que aparezcan durante el proceso de la enfermedad; algunas dificultades que afectan la calidad de vida son: preocupación, efectos segundarios del tratamiento, ansiedad y en ocasiones la depresión, por ello, se busca el control en la autonomía del paciente durante el proceso del cáncer y evitar consecuencias negativas para el individuo y entorno (38).

Dimensión 3: Bienestar social

Refiere que los factores sociales inducen a mejorar acción de apoyo sin fines de lucro por parte de las personas colaboradoras, principalmente la familia esta involucra en dar seguridad y protección al integrante vulnerable, de este modo, el usuario tiene la fortaleza necesaria para enfrentar el cáncer. Asimismo, el ámbito laboral, amistades también se involucran en mantener la calidad de vida del usuario oncológico (39).

Teorías de enfermería

Joyce travelbee, "relaciones interpersonales" describe el cuidado de enfermería durante la historia ha ido mejorando en dar cuidados diferenciados según la cultura, necesidad y patología médica, el cuidado es el arte cuidar a través de un proceso interpersonal donde ayuda a un individuo

con la única finalidad de promover la salud psicológica, en afrontar y anticipar el proceso de enfermedad y si es necesario apoya a aclarar las malas experiencias. Actualmente los cuidados están direccionados en los usuarios y sus necesidades del momento, en pacientes oncológicos el tiempo de hospitalización, el tratamiento prologado interfiere con la calidad de su salud psicológica (40).

En el contexto de la investigación, estrés y calidad de vida, las teorías sustentan el cuidado basado en evidencias, por ello, el estrés como cuidado de salud mental, tiene la importancia en el proceso de atención de enfermería, y en preservan la tranquilidad mental del paciente oncológico.

Dorothea Orem en su teoría de "déficit de autocuidado", menciona que enfermería es la necesidad de apoyar a los pacientes, en la nula o poca capacidad de auto valerse por sí mismos, dependen del profesional de salud en la cantidad y calidad de cuidados para preservar la vida. Esta teoría, como base tiene la capacidad de valorar al usuario, posteriormente planificar actividades a realizar el paciente en su autocuidado.

Los factores básicos condicionantes: Son factores que afectan el pleno desarrollo de auto cuidarse.

a) Factores internos: Comprende factores propios del paciente que limitan su desarrollo como la edad, sexo, orientación cultural.
b) Factores externos: Comprende factores fuera de su alcance como, sistema familiar, sistema de salud, disponibilidad de los recursos y estilo de vida.

El autocuidado en el usuario oncológico es fundamental para autonomía de su integridad física, durante el proceso de tratamiento surgen nuevas necesidades, en ese sentido, la función de enfermería entra a protagonizar en planificar estrategias de autosatisfacer las necesidades de los pacientes con cáncer, con la única finalidad de generar la independencia de sus necesidades (41).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

2.3.2 Hipótesis especificas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión psicológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión fisiológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión social y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un método hipotético – deductivo, este tipo por lo general parte de una hipótesis con el único fin de afirmar o refutar, de esta manera obtener conclusiones para ser comparadas con los hechos (43).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, este tipo de investigación se diferencia por el énfasis en el análisis numérico y la medición de los datos numéricos; se particulariza por la recolección metódica de información a ser cuantificada, posteriormente se analiza minuciosamente a través de técnicas estadísticas (44).

3.3 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, esto se origina a raíz de una necesidad en dar soluciones a los problemas y en tanto mejorar la calidad de vida de los individuos en diferentes sectores de la sociedad. Esta investigación busca plasmar los principios científico y conjuntos de conocimientos para dar solución a los problemas específicos en la salud (45).

3.4 Diseño de la investigación

La presente investigación de diseño no experimental, pues, las variables no se pueden manipular hasta ser analizados, esto para comprender la naturaleza de la investigación (46)

La investigación y corte transversal, puesto que los datos obtenidos se analizarán en un determinado tiempo (47).

La investigación de tipo correlacional, esto significa que busca el propósito de comprender la existencia de relación entre 2 variables; esto permite comprobar la hipótesis planteada (48).

3.5 Población, muestra y muestreo

La investigación donde se llevará a cabo tiene una afluencia de 442 624 usuarios que asisten a consulta externa anualmente, en medicina oncológica se atienden mensualmente 819 usuarios y en las atenciones diarias se realizan 85 consultas. La investigación como muestra está tendrá 79 personas que acuden al consultorio de medicina oncológica para su cita y continuar el proceso del tratamiento. El muestreo será por aleatorio simple, pues, todas las personas tienen la misma oportunidad de participar, se realizará por orden de llegada al consultorio (49)

En ese sentido, se presenta fórmula estadística para la obtención de la muestra de la investigación.

Formula:

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

Dónde:

Z: nivel de confianza (1,96)

P: probabilidad de éxito (0,5)

Q: probabilidad de fracaso (1-p/0,5)

E: porcentaje de error (0,5)

N: población total (820)

Desarrollo de la fórmula:

$$n = \frac{820 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (820 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n: 78.051

n: 79 personas

Criterios de inclusión:

- Usuarios del consultorio de medicina oncológica
- Usuarios con comprensión lectora y escritura.
- Usuarios que acepten y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Usuarios de otras servicios o áreas del hospital
- Usuarios que no acuden al consultorio de medicina oncología.
- Usuarios que no acepten participar en la investigación.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 **Nivel de estrés**	Según la Sociedad de Leucemia y Linfoma Norteamericana (LLS) define al estrés como la sensación de estar cansado por los acaecimientos negativos, puede describirse como la respuesta del individuo frente a la exigencia de su vida; asimismo, también el estrés ocurre en circunstancias positivas de la vida, por ejemplo, el día del matrimonio, tener un hijo, ingresar a un trabajo nuevo (50).	Para medir la estrategia de afrontamiento se utilizará un instrumento validado el cual contiene 3 dimensiones: psicológica, fisiológica y social; se le asignara una puntuación.	Psicológica Fisiológica Social	- Vulnerabilidad emocional- cognitiva - Crisis vitales - Enfermedad y heridas del cuerpo - Microrganismos patógenos - Cambios sociales - Respuesta ante un estresor - Pasa más tiempo en Facebook	Nominal	Escala de Likert 1= nunca 2= casi nunca 3= algunas veces 4= casi siempre 5= siempre
V2 **Calidad de vida**	Según la Organización Mundial de Salud (OMS) define: La calidad de vida es el modo de como la persona percibe que se encuentra dentro del ambiente cultural y de organización de valores en el que considera hogar, esto implica la plenitud de la salud física del individuo, estado biológico, la relación social y el nivel de independencias en su entorno (51).	Para medir la calidad de vida se hará uso de un instrumento validado y contiene 3 dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico y bienestar social.	Bienestar físico Bienestar psicológico Bienestar social	- Capacidad funcional y autonomía - Afrontamiento de problema - Planificación de intervención psicológica - Estrategias de afrontamiento - Cambio en la imagen corporal - Presencia del dolor	Nominal	Escala de Likert 1= nunca 2= casi nunca 3= algunas veces 4= casi siempre 5= siempre

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

En la investigación contempla diversidad de herramientas, con el fin de obtener conocimiento e información, para el análisis estadístico, a través de una encuesta y/o cuestionario (52).

1er variable: La técnica usada es la encuesta que lleva por título nivel de estrés.

2do variable: La técnica usada es la encuesta que lleva por título calidad de vida.

3.6.2 Descripción de instrumentos

1er instrumento: Se empleará un cuestionario de tipo Likert como instrumento, esto fue validado por Flores R. Vidal M. en el año 2022, Perú; Esta dividido en tres dimensiones como psicológica, fisiológica y social, consta de 42 preguntas donde 1 es nunca, 2 es casi nunca, 3 es algunas veces, 4 es casi siempre, 5 es siempre, con suma total de 15 puntos (53).

2do instrumento: Se empleará un cuestionario de tipo Likert como instrumento, esto fue validado por Flores R. Vidal M. en el año 2022, Perú; Esta dividido en tres dimensiones como bienestar físico, psicológico y social, consta de 26 preguntas donde 1 es nunca, 2 es casi nunca, 3 es algunas veces, 4 es casi siempre, 5 es siempre, con suma total de 15 puntos (53).

3.6.3 Validación

Validación del 1er instrumento: Se empleará instrumento ya validado por Flores R. Vidal M. en el año 2022 en Perú, el cual lleva por título nivel de estrés en pacientes

oncológicos. Paso por etapas en validación por juicio de expertos en el tema para su mayor relevancia (53).

Asimismo, para la validación del 2do instrumento: Se empleará instrumento ya validado por Flores R. Vidal M. en el año 2022 en Perú, el cual lleva por título calidad de vida en pacientes oncológicos; paso por etapas en validación por juicio de expertos en el tema para su mayor relevancia (53).

3.6.4 Confiabilidad

1er instrumento: La variable nivel de estrés fue validado por la técnica estadística de fiabilidad, dando como resultado 0.849 a Alpha de Cronbach. Este resultado es positivo para la investigación (53).

2do instrumento: La variable calidad de vida fue validado por la técnica estadística de fiabilidad, dando como resultado 0.924 a Alpha de Cronbach. Este resultado es positivo para la investigación (53).

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se recopilará la información, de esta manera se seguirá diferentes etapas para expedir una carta a la oficina de capacitación correspondiente del centro hospitalario, de este modo se efectivizará coordinaciones con la mesa de partes, remitiéndole sobre el trabajo de investigación y su utilidad para la organización. Posteriormente se coordinará con la jefatura de enfermería oncológica para fijar la fecha y poder llevar a cabo la encuesta. En seguida, de reunir la información se pasará a digitalizar las respuestas con la ayuda de Microsoft Excel, a su vez con el programa SPSS versión 26. Finalmente se empleará la

prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado en búsqueda de relación entre las 2 variables, en efecto se visualizarán en gráficos y/o tablas de la investigación.

3.8 Aspectos éticos

Se apoya del código de ética y deontológica profesional, tiene los siguientes principios:

Principio de Justicia:

Este principio trata de imparcialidad con los usuarios, en otras palabras, dar justicia de manera distributivo con respecto a derechos, responsabilidades y recursos en el ámbito hospitalario de manera equitativa y sin discriminación (54)

Principio de Autonomía:

Trata sobre los usuarios de tener dignidad y valor, no tienen precio como los objetos o materiales, este principio admite a que un usuario tiene el derecho a decidir sobre de su propia salud, basado en su creencia y valores. Por ello, la decisión final sobre la enfermedad tiene el usuario (54).

Principio de Beneficencia:

Es el deber y la obligación de los profesionales de salud en actuar a favor del bienestar de los usuarios, esto puede ser difícil de determinar ya que las necesidades de un individuo varían; se puede decir, hacer el bien no es lo mismo que hacer el mal hacia la persona (55).

Principio de No maleficencia:

Es conocido como "priman non nocere" que toma el significado de no hacer daño o algún mal en contra de alguien, esto a nivel sanitario tiene alta relevancia, de no realizar acciones desfavorables en contra de los pacientes. Por lo contrario, se debe de incentivar las buenas prácticas (55).

4 ASPECTOS ADMINISTRASTIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026			
	abril	mayo	junio	julio
Búsqueda de la realidad problemática	X			
Identificación de las fuentes bibliográficas	X			
Situación problemática y marco teórico	x			
Importancia y justificación de la investigación	x			
Planteamiento de problemas y objetivos	x			
Enfoque y diseño de investigación		x		
Población, muestra y muestreo		x		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			x	
Aspectos bioéticos			x	
Métodos de análisis de información			x	
Aspectos administrativos del estudio				x
Elaboración de los anexos				x
Aprobación del proyecto				x

4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	400.00
	Intranet	Horas	250	2.00	500.00
	Asesoría	horas	200	35.00	400.00
	Viático	Unidad	90	10.00	1,010.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	250.00
	Subtotal				**2,560.00**
Recursos materiales	Hojas bond	Millar	01	100.00	200.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	50.00
	Utilices de escritorio	Docena	05	20.00	150.00
	Laptop	Unidad	01	100.00	900.00
	Subtotal				**1300.00**

N.º	**ÍTEMS**	**COSTO (S/.)**
1	Servicios	2,560.00
2	Recursos materiales	1300.00
TOTAL		**3,860.00**

REFERENCIAS

1. Datos y cifras del cáncer, Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS, Suiza 2022 [citada 22 mayo 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer
2. Cifras del cáncer 2024. Asociación Española Contra el Cáncer. AECC Observatorio - Contra el Cáncer. Madrid. 2023 registro Nacional de Asociaciones con fecha 06/02/18, Sección 1/N.º Nacional 614940 [citada 22 mayo 2024]. Disponible en: https://www.cancermamametastasico.es/las-cifras-del-cancer-2024-seom/
3. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2025. Atlanta: American Cáncer Soviet; 2025. [citada 28 mayo 2026]. Disponible en: https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/2025-cancer-facts-figures.html
4. Día mundial sobre el cáncer. Organización panamericana de salud. [Internet]. OPS, cop. México. 2022 [citada 23 mayo 2024]. Disponible en:

   https://www.paho.org/es/temas/cancer

5. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018/ Elaborado por Willy Cesar Ramos Muñoz y Nadia Nathali Guerrero Ramírez. Lima Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2022. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/analisis-de-situacion-de-salud-asis/
6. Boletín epidemiológico agosto/2023. Hospital san juan de Lurigancho. Unidad de epidemiologia y S.A. Ministerio de salud.2023. SE: 01-39. [citada 23 mayo 2024]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5281518/4745041-boletin-epidemiologico-setiembre-2023.pdf?v=1697391446

7. Recalde María, García Cecilia, Criollo Anabela. Calidad de vida en pacientes pediátricos tratados con quimioterapia por diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Rev. Eug Esp [Internet]. 2022 Abr [citado 2024 Jun 02] ; 16(1): 29-38. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100029&lng=es.
8. Religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en familiares de pacientes de oncología pediatrica en un hospital de referencia en el noreste de Brasil 2021. https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/69778/4564456554456
9. Osorio-Tamayo Yaydelys, Fuentes-Díaz Zaily, Rodríguez-Salazar Orlando Bismark, Gutiérrez-Montoya Raquel María, Vera-Rodríguez José Eduardo, González-Basulto Maurice José. Evaluación del nivel de ansiedad en el paciente oncológico quirúrgico tratado con biblioterapia. Arch méd Camagüey [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun 03] ; 27: . Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-

10. Vogelsang, L. (2022). La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: aplicación a la educación de enfermería asíncrona. Revista canadiense de informática de enfermería, 17 (3-4). https://cjni.net/journal/?p=10464
11. Casos nuevos según localización del cáncer. Departamento de epidemiologia y estadística del cáncer: INEN. 2024 [citada 23 mayo 2024]. Disponible en:

https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmItZmE0MGUxMmEyYWZiIiwidCI6IjU0Mjk5YmJlLWE4MzctNDVlNy1hYzljLTZjMDlmM2E2YjhkOSJ9

12. Rodriguez p. (2022) relación de estrés y estrategias de afrontamiento en la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. Ecuador. [citado 2026 May 28] Disponible en: https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8071

13. Otero Munala, D., Reascos Paredes, Y. L., & Vaca Orellana, C. F. en 2025. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en unidades oncológicas del Ecuador. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos, 8(3). https://doi.org/10.34192/ cienciaysalud.v8i3.770

14. Lopez M., Yanes A., et al 2025, Observatorio del Cáncer de la Asociación Española Contra el Cáncer. Calidad de vida y necesidades de supervivientes de cáncer en España. Un estudio cuantitativo. 2025. Madrid: Asociación Española Contra el Cáncer. DOI: 10.5281/zenodo.15487989. Disponible en: https://observatorio.contraelcancer.es/informes

15. Reascos Paredes YL, Otero Muenala AD, Vásquez Figueroa TI, Vaca Orellana CF, Hidrobo Guzmán JF. Factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. Ciencia Latina [Internet]. 18 de marzo de 2023 [citado 25 de octubre de 2024];7(1):9692-706. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5167

16. CORPES, Erilaine de Freitas et al. EFECTOS DE LA BRAQUITERAPIA SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA FUNCIONALIDAD EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. BRASIL Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 27, ago. 2022. ISSN 2176-9133. Disponíble en doi:

http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.86927.

17. Blas. Y.,2022,“AFRONTAMIENTO - ADAPTACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ENCUENTRO VECINAL POLAR - SAN ISIDRO, 2022, con ORCID: ORCID: 0000-0002-3175-6412/ [citado 01 junio de 2026];7(1):9692-706. Disponible https://repositorio.unac.edu.pe/item/4532a84f-2707-4579-a816-532379fe0738

18. León menoscal, afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de estómago de un hospital local. Piura. 2023 [citado 2024 Jun 05] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/120353

19. Flores, L. y Vidal, D. (2022). Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Continental, Huancayo, Perú. [citado 2024 Jun 05] Disponible en:

https://hdl.handle.net/20.500.12394/14363

20. Aguilar Y. (2023),PERCEPCIÓN DE ESTRÉS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE LIMA, Lima - Perú 2023. [citada 28 de mayo del 2026] Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9e7557a7-79be-415b-a917-693e1eebbeb4/content

21. León Salgado, Jessica Elizabeth. Estrategias De Afrontamiento Y Calidad De Vida En Pacientes Con Cáncer De Mama Servicios Ambulatorio Oncología En Un Hospital Nacional De Lima 2022. [citada 28 de mayo del 2026] Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0605d51d-0f79-4f77-9224-76411913ccbc/content2023

22. Organización Mundial de la Salud ESTRÉS Y CÁNCER: ¿ESTÁN ASOCIADOS? [Internet]. OMS, cop. 2023 [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress
23. En tiempos de estrés, haz lo que importa. Una guía ilustrada. Versión adaptada para América Latina. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37774/9789275323939.
24. Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma (LLS). Manejo de estrés, efectos del estrés y como sobrellevarlos. 2023 [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.lls.org/sites/default/files/202402/PS92S_Managing%20_Stress_2023_Spanish.pdf
25. Nuria Capdevilla, El estrés, revista el sevier, 2022 vol.24 Num.8 . [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580
26. Instituto Nacional del Cáncer. Estres en el mundo [Internet]. Bethesda: Instituto Nacional del Cáncer; 2026 [citado el 3 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress
27. Organizacion mundial de salud. Estres y cancer. 2023 [Internet]. [citado el 3 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres

28. Long, S., Benoist, C., Weidner, W. Informe Mundial sobre el Alzheimer 2023: Cómo reducir el riesgo de demencia: nunca es demasiado pronto, nunca es demasiado tarde. Londres, Inglaterra: Alzheimer's Disease International. [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en:

https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2023_Spanish.pdf

29. Centro de medicina integrativa de stanford. Sobrevivir el cáncer 2025 [Internet]. [citado el 3 de junio de 2026]. Disponible en: https://med.stanford.edu/survivingcancer/cancer-and-stress/stress-and-cancer.html
30. Organización Mundial de la Salud ESTRÉS Y CÁNCER: ¿ESTÁN ASOCIADOS? [Internet]. OMS, cop. 2023 [citada 06 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress
31. Asociación americana de psicología. Salud mental/ corporal: estrés.2023. [citada 10 de junio del 2024]. Disponible en:

https://www.apa.org/topics/stress/estres

32. Arroyo L.,Rodríguez G. Relación terapéutica enfermera - usuario según la teoria de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirurgico - hospital Belén de Trujillo, 2022, [citado 1 de junio de 2026];6(2):1108-20. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/12451
33. Dewey J. adaptacion de modelo de enfermeria, callista roy. 2024. [citado 1 de junio de 2026];6(2):1108-20. Disponible en: https://www.ebsco.com/research-starters/nursing-and-allied-health/adaptation-model-nursing#bibliography

34. Cruz V, Echeverría W. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer. Un estudio de centro único. Rev. Oncol. Ecu 2022;32(2):169- 179. [citada 3 de junio del 2026]. Disponible en DOI: https://doi.org/10.33821/632

35. Serrano Muñoz , M. X., Reynoso Solís, H. G., García Jiménez , J. de J., & Méndez Martínez, M. (2024). Estrategias de Afrontamiento al Estrés que Conducen a la Resiliencia en los Residentes de Medicina Familiar Adscritos a las UMF 47, 53 y 56 de León, Mexico. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(6), 4343-4356. [citada 10 de junio del 2024]. Disponible en:

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8996

36. Calidad de vida en menores con cáncer hospitalizados. (2023). [Information kit (folder, banner, brochure)]. OPS [citada 1 de junio del 2026]. Disponible en:. https://iris.paho.org/handle/10665.2/55225

37. organización mundial de salud, Calidad de vida para un envejecimiento saludable, 2021. Gobierno de mexico, [citada 10 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20(OMS%2C%202002).

38. Flores, L. y Vidal, D. (2024). Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del IREN CENTRO – 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela

Académico Profesional de Enfermería, Universidad Continental, Huancayo, Perú. [citado 2024 Jun 05] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12394/14363

39. García-Ortiz Judith Margot. Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud mediante un modelo de gestión institucional. Salud y Vida [Internet]. 2024 Jun [citado 2024 Jun 12] ; 8(15): 16-27. Disponible en: https://doi.org/10.35381/s.v.v8i15.3194.

40. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Jun 12] ; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

41. Arispe C., Yangali J.,Guerrero M., e at. La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado. Editado y puiblicado por: universidad internacional de ecuador Quito - 2022 [citado 21 de septiembre de 2024] disponible en: Libro_ La Investigación Científica.pdf

42. Vizcaino P., Cedeño R., Maldonado I. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. Julio-Agosto, 2023, Volumen 7, Número 4. [citado 21 de septiembre de 2024] Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

43. Vasquez A., Guanuchi L., Cahuana R., e at. Métodos de investigación científica. Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología. Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023-03657. Lima 2023. [citado 21 de septiembre de 2024] Disponible en DOI: https://doi.org/10.35622/inudi.b.094

44. Ghasemi A, Hosseinpanah F, Kashfi K, Bahadoran Z. Research Hypothesis: A Brief History, Central Role in Scientific Inquiry, and Characteristics. Addict Health. 2025 Jan;17:1623. doi: 10.34172/ahj.1623.

45. BASALDUA GALARZA, Anani Griselda et al . Formación por competencias en investigación científica basada en el diseño curricular en una facultad de medicina humana. Prohominum, Villa de Cura , v. 5, n. 4, p. 233-239, Dec. 2023 . Available from access on 22 Sept. 2024. Epub Feb 12, 2024. https://doi.org/10.47606/acven/ph0220.

46. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Lima (Perú): INEN; 2025 [citado 95022023000100146&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-950220230001002026 Jun 4]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/indicadores-de-gestion-hospitalaria/

47. Manterola Carlos, Hernández-Leal María José, Otzen Tamara, Espinosa María Elena, Grande Luis. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int. J. Morphol. [Internet]. 2023 Feb [citado 2026 Jun 12] ; 41(1): 146-155. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-146.

48. Vasquez A., Guanuchi L., Cahuana R., e at. Métodos de investigación científica. Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología. Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023-03657. Lima 2023. [citado 21 de septiembre de 2024] Disponible en DOI: https://doi.org/10.35622/inudi.b.094

49. Apaza Zúñiga Edgar, Cazorla Chambi Samuel, Condori Carbajal César, Arpasi Meléndez Fredy R., Tumi Figueroa Isabel, Yana Viveros William et al . La Correlación de Pearson o de Spearman en caracteres físicos y textiles de la fibra de alpacas. Rev. investig. vet. Perú [Internet]. 2022 Mayo [citado 2026 Jun 12] ; 33(3): e22908. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-91172022000300009&lng=es.

50. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud 2026: Juntos por la salud. Apoyemos la ciencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2026 [consultado el 4 Jun 2026]. Disponible en:https//www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress
51. Teoli D, Bhardwaj A. Calidad de vida. [Actualizado el 27 de marzo de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero de 2026-. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/
52. Alegre Brítez, Miguel Ángel. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y Desarrollo* , *28*(54), 93-100. Epub June 00, 2022.https://doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2022.028.54.093
53. Flores, L. y Vidal, D. Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Continental, Huancayo, Perú. [citado 2026 junio 3] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12394/14363
54. Rivas-Sucari Henry C., Manrique-Rabelo Carlos M., Rivas-Sucari Sandra A., Flores-Núñez Ana M.. La bioética con una perspectiva filosófica y literaria: una mirada desde Latinoamérica. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2025 Ago [citado 2026 Jun 12] ; 161(4): 441-445. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016381320250004000011&lng=es. Epub 10-Oct-2025. https://doi.org/10.24875/gmm.25000086.

55. Vargas-Machado, Camilo Andrés. (2021). Tendencias y principios en las corrientes bioéticas. *Revista* Colombiana de Bioética, *16*(2), 119-140. Epub September 02, 2023.https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3077

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de Lima, 2026

Formulación del problema	**Objetivos**	**Hipótesis**	**Variables**	**Diseño metodológico**
Problema general ¿Cómo se relaciona el nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026? **Problemas específicos:** ¿Cómo se relaciona la dimensión psicológica del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios y que asisten a consulta externa de	**Objetivo general** Determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026. **Objetivos específicos** Determinar si existe relación entre el nivel de estrés en su dimensión psicológica y calidad de vida en usuarios que asisten a	**Hipótesis general** **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026. **H0:** No Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026. **Hipótesis específicas**	**Variable 1**: Nivel de estrés **Dimensiones:** Psicológica Fisiológica	Tipo de investigación correlacional. Método hipotético deductivo, de diseño no experimental. La población son todas las personas que asisten al servicio de medicina

medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026? ¿Cómo se relaciona la dimensión fisiológica del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026? ¿Cómo se relaciona la dimensión social del nivel de estrés con calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026?	consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026. Determinar si existe relación entre nivel de estrés en su dimensión fisiológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026. ¿Determinar si existe relación entre nivel de estrés en su dimensión social y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026?	**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión psicológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión fisiológica y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés en su dimensión social y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de Lima, 2026.	Social **Variable 2:** Calidad de vida **Dimensiones:** Bienestar físico Bienestar psicológico Bienestar social	oncológica, muestra de tipo aleatorio simple de 79 usuarios.

Anexo 2: Instrumentos para la recolección de datos

CUESTIONARIO: NIVEL DE ESTRÉS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS
(Este instrumento es adoptado de Flores y Vidal, 2022, Perú.
Fuente: https://hdl.handle.net/20.500.12394/14363)

introducción:
El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consultorio externo de medicina oncológica en un hospital general de lima, 2026.

FECHA: ……/……/ 2026
Especificaciones:

A. VARIABLES
   Independiente: nivel de estrés
   Dependiente: calidad de vida
B. Categorías diagnosticas:
   Las jerarquías cambian de acuerdo al objetivo de los ítems propuesto.
C. ITEMS:
   1= nunca, 2= casi nunca, 3= algunas veces, 4= casi siempre, 5= siempre
D. PUNTAJE:
   104 puntos con escala de Likert.

INSTRUCCIONES:
A continuación, le presentamos 42 preguntas sencillas, las cuales marcará con un aspa (x), el casillero correspondiente (sólo una).

1. Marca con una X en cada indicador.

Estresores	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
¿El tratamiento del cáncer te hace sentir ansiosa(o)?					
¿Cada vez que vas al hospital te sientes preocupado?					
¿La quimioterapia te genera nerviosismo?					
¿El número de horas que estas en el hospital te causa molestia?					
¿La radioterapia te genera nerviosismo?					
¿La atención por parte del personal de salud te genera miedo?					
¿Cuándo piensas en la enfermedad que presentas, tienes problemas de insomnio?					
¿Cuándo participas en las charlas del hospital te causa nerviosismo?					
¿El tiempo de espera para tu control del médico te produce desesperación?					
¿Cuándo utilizas internet para averiguar más de tu enfermedad te genera miedo?					
¿Las llamadas de tus familiares te generan estrés al preguntar de tu enfermedad?					
¿Cuándo no funciona tu tratamiento te sientes frustrado?					

¿Al ver a tus costados más enfermos te sientes desesperado?					
¿Cuándo te van a entregar tus resultados médicos, tienes problemas de estrés?					

2. Señala con qué frecuencia tuviste los siguientes síntomas o reacciones físicas, psicológicas y comportamentales después de ser diagnosticado con la enfermedad. (Marca con una X)

REACCIONES FISICAS					
Síntomas	**Nunca**	**Casi nunca**	**Algunas veces**	**Casi Siempre**	**Siempre**
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas).					
Fatiga crónica (cansancio permanente).					
Dolores de cabeza o migrañas.					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea.					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir más tiempo.					
Sudoración excesiva del cuerpo.					
REACCIONES PSICOLÓGICAS					
Síntomas	**Nunca**	**Casi nunca**	**Algunas veces**	**Casi Siempre**	**Siempre**
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo).					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído).					
Ansiedad, angustia o desesperación.					
Problemas de concentración.					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad.					
REACCIONES COMPORTAMENTALES					
Síntomas	**Nunca**	**Casi nunca**	**Algunas veces**	**Casi Siempre**	**Siempre**
Conflitos o tendencia a polemizar o discutir.					
Aislamiento de los demás.					
Desgano para realizar las labores académicas.					
Aumento o reducción del consumo de alimentos.					
Pasar más tiempo en el Facebook.					

3. Señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo. (Marca con una X)

Estrategias de afrontamiento	**Nunca**	**Casi nunca**	**Algunas veces**	**Casi Siempre**	**Siempre**
Hablo de mis preocupaciones con personas que son cercanas: familia, colegas de trabajo, amigos.					
Trato de convencerme a mí mismo de que todo va a salir bien.					
Estoy dispuesto(a) a luchar para que todo salga bien.					
Estoy dispuesto(a) para afrontar esta situación, aunque esté preocupado(a) o nervioso.					
Acudir a la religión (oraciones o asistencia a misa).					
Intento compartir mis emociones con algunas personas.					
Sacar lo negativo de la situación que me preocupa.					

Contar a otras personas de todo lo que me preocupa.					
Confío en mi fuerza de voluntad para que todo salga bien.					
Acudir a un profesional para que me ayude sobre las situaciones que me preocupa (ejemplo psicólogo).					
Refugiarse en redes sociales para tratar de olvidar las situaciones que le estresan.					

Muy agradecido por su participación

CUESTIONARIO: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

(Este instrumento es adoptado de Flores y Vidal, 2022, Perú.
Fuente: https://hdl.handle.net/20.500.12394/14363)

A. VARIABLES

Independiente: nivel de estrés

Dependiente: calidad de vida

B. Categorías diagnosticas:

Las jerarquías cambian de acuerdo al objetivo de los ítems propuesto.

C. ITEMS:

1= nunca, 2= casi nunca, 3= algunas veces, 4= casi siempre, 5= siempre

D. PUNTAJE:

104 puntos con escala de Likert

Introducción:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consultorio externo de medicina oncológica en un hospital general de lima, 2026.

INSTRUCCIONES:

A continuación, le presentamos 42 preguntas sencillas, las cuales marcará con un aspa (x), el casillero correspondiente (sólo una).

DATOS ESPECÍFICOS

N.º	ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	FISICO					
1	Puedo realizar actividades que requieran un esfuerzo físico.					
2	Puedo realizar paseos largos sin dificultad.					
3	Tengo dificultad para subir las escaleras.					
4	Necesito permanecer en la cama sentado (a) o en una silla durante todo el día.					
5	Tengo dolor.					
6	Me ha faltado el apetito.					
7	Tengo nauseas.					
8	He estado vomitando.					
9	He estado estreñido(a).					
10	He tenido diarrea.					
11	Estuve cansado(a).					
12	Tuve sensación de falta de aire o dificultad para respirar.					
13	Duermo de 6 a 8 horas al día.					
14	Me siento débil.					
	PSICOLÓGICO					
15	Me siento triste.					
16	Me siento irritable.					
17	Tengo cambios repentinos en mi estado de ánimo.					

18	Estoy satisfecho(a) de cómo estoy enfrentando mi enfermedad.					
19	He tenido dificultades para recordar las cosas					
20	Tengo dificultad para concentrarme al realizar alguna actividad.					
	SOCIAL					
21	Puedo realizar mis actividades cotidianas en mi hogar.					
22	Recibo apoyo emocional de parte de mi familia.					
23	El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida familiar.					
24	Participo en reuniones sociales y/o paseos de recreación.					
25	Recibo apoyo emocional por parte de mis amistades.					
26	Me siento cercano(a) a mi pareja.					

Muy agradecido por su participación

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Wilmer mejía moreno

Título: Nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de lima, 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica en un hospital nacional de lima, 2026. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Wilmer mejía moreno, El propósito de este estudio es "Determinar la relación que existe entre nivel de estrés y calidad de vida en usuarios que asisten a consulta externa de medicina oncológica de un hospital nacional de lima, 2026" Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos

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

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

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

(detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 945551185) o con la Lic. Marcos moreno cosió (número de teléfono: 956456452) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Jenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante	Investigador
Nombres:	Nombres:
DNI:	DNI:

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-13 1%

3 Internet
observatorio.contraelcancer.es <1%

4 Internet
repositorio.unfv.edu.pe <1%

5 Internet
repositorioinstitucional.uaslp.mx <1%

6 Trabajos entregados
uwiener on 2024-02-25 <1%

7 Internet
repositorio.unaj.edu.pe <1%

8 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-07 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-10-05 <1%

10 Internet
hdl.handle.net <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-10-01 <1%