



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama  
del Hospital Regional de Huacho - 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Juárez Chacón, Brenda Sissel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-8625-617X>

**Asesora:** Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

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

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 10/02/2025</b>

Yo, Brenda Sissel Juárez Chacón, 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 Académico  
 “Estrategia de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes con  
 Cáncer de Mama del Hospital Regional de Huacho - 2024  
 ” Asesorado por el docente: MG. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli DNI: 40704687  
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:428148160 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  
 JUÁREZ CHACÓN BRENDA SISSEL  
 DNI: 41648397



.....  
 Firma  
 YURIK ANATOLI SUAREZ VALDERRAMA  
 DNI: 40704687

Lima, 10 de febrero del 2025

## **DEDICATORIA**

A mi hija que me inspira y me da las fuerzas para seguir adelante y a mi vocación de servicio que me permite adquirir día a día más conocimientos y herramientas para el bienestar de los pacientes.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros teóricos y de prácticas por su compromiso y dedicación de querer formar profesionales especialistas de calidad e inculcarnos ese calor humano hacia nuestros pacientes.

**ASESOR**

**MG. SUAREZ VALDERRAMA, YURIK ANATOLI**

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

**JURADO:**

Presidente: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Jose Luis Rodriguez Villanueva

Vocal : Mg. Ramiro Enriquez Mendoza

## Índice de Contenido

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

2.2.- Bases teóricas	23.
2.2.1.- Estrategias de afrontamientos	23.
2.2.2.conceptos - teóricos	23.
2.2.3. Modelo de sistemas (Betty Neuman)	24.
2.2.4.- Dimensiones de estrategias de afrontamiento	24.
2.2.5.- Calidad de vida	25.
2.2.6.- Definición conceptual vinculante	25.
2.2.7.- Dimensiones de calidad de vida	27.
2.3.- Formulación de hipótesis	28.
2.3.1.- Hipótesis general	28.
2.3.2.- Hipótesis específicas	28.
3.- METODOLOGÍA	29.
3.1.- Método de la investigación	29.
3.2.- Enfoque de la investigación	29.
3.3.- Tipo de investigación	29.
3.4.- Diseño de la investigación	29.
3.5.- Población, muestra y muestreo	30.
3.6.- Variables y operacionalización	31.
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33.
3.7.1.- Técnica	33.
3.7.2.- Descripción de instrumentos	33.
3.7.3.- Validación	34.
3.7.4.- Confiabilidad	34.
3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos	35.
3.9.- Aspectos éticos	35.
4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37.
4.1.- Cronograma	37.

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



## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. Población: Compuesta por 100 pacientes diagnosticadas con cáncer de mama y atendidas en el Hospital Regional de Huacho en 2024. El estudio incluirá a toda la población, es decir, 100 personas. Metodología de diseño: Investigación aplicada con un enfoque hipotético-deductivo, cuantitativo-descriptivo y correlacional de corte transversal. La técnica utilizada para la recolección de información será una encuesta. El instrumento para evaluar la variable "Estrategias de afrontamiento" será un cuestionario elaborado por Apaza y Alejandro en 2020 en Lima, que obtuvo una confiabilidad con un Alfa cronbach de 0.872. Para la variable "Calidad de Vida" se utilizará un cuestionario de Martínez en 2016 - Lima, que obtuvo una confiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.80. Procesamiento y análisis de datos: La estadística descriptiva permitirá la elaboración de tablas y gráficos de frecuencias, mientras que la estadística inferencial aplicará la prueba estadística Rho de Spearman para verificar las hipótesis.

**Palabras Claves:** "Afrontamiento", "Calidad de Vida", "Cáncer de mama"

## **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between coping strategies and quality of life in patients with breast cancer. **Population:** Composed of 100 patients diagnosed with breast cancer and treated at the Huacho Regional Hospital in 2024. The study will include the entire population, that is, 100 people. **Design methodology:** Applied research with a hypothetical-deductive, quantitative-descriptive and cross-sectional correlational approach. The technique used to collect information will be a survey. The instrument to evaluate the variable "Coping strategies" will be a questionnaire developed by Apaza and Alejandro in 2020 in Lima, which obtained a reliability with a Cronbach's Alpha of 0.872. To evaluate the "Quality of Life" variable, a questionnaire adapted by Martinez in 2016 in Lima will be used, which obtained a reliability with a Cronbach's Alpha of 0.80. **Data processing and analysis:** Descriptive statistics will allow the preparation of tables and frequency graphs, while inferential statistics will apply Spearman's Rho statistical test to verify the hypotheses.

Keywords: "Coping", "Quality of Life", "Breast Cancer"

## **1. EL PROBLEMA**

### **1. Planteamiento del problema**

Al cáncer no discrimina nada, se puede evidenciar en todo el mundo la incidencia del cáncer de mama crece cada año. Cuando a una persona se le diagnostica cáncer de mamá, el shock emocional invade la pregunta “¿por qué a mí?” y la conmoción de pavor a perecer. Los pacientes diagnosticados con cáncer de mama no solo sufre un impacto emocional si no también físico y a la vez afecta a la familia y su entorno, ante esta problemática de salud el profesional multidisciplinario sobre todo la enfermera que encuentra presente en todos los procesos de prevención, diagnóstico, tratamiento y restauración de la salud de un paciente oncológico, la misma que busca una estrategias de cómo afrontar y brindar una calidad de vida , teniendo en cuenta que el cáncer de mama se enfrente a muchos cambios físicos, emocionales, psicosocial y a la vez adaptarse a tratamientos farmacológicos, procedimientos invasivos y cirugías (1).

La Organización Mundial de la (OMS) proyecta que, en las próximas dos décadas, las tasas de cáncer de mama aumentarán en un 60%. El aumento será mayor en los países de ingresos bajos y medios. En 2020, hubo 2,2 millones de casos a nivel mundial. Este cáncer afectará a una mujer de cada doce a lo largo de su existencia. De igual forma, es la causa más común de muerte por tumores malignos entre las mujeres. En 2020, fallecieron 685 000 mujeres a causa de esta enfermedad y que la mitad de los casos tuvieron factor de riesgo sin identificar, a excepción del género (mujer) y la edad (másde 40 años) (2).

En el continente americano, según la OPS en el año 2021, reportó que los casos oncológicos fueron la segunda causa de muerte. En 2020, hubo 4 millones de casos nuevos y murieron 1,4 millones. Los adultos mayores o incluso los menores (57% de los casos nuevos y 47% de la mortalidad) fueron los más afectados por esto. (3).

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

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

El Ministerio de Salud del Perú reporta 28 casos de cáncer de mama por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la mortalidad anual, esta asciende a 8,5 por cada cien mil personas. La tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100,000 habitantes (6).

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

El cáncer de mama se define como una producción atípica de células malignas en la mama, con potencial de invasión a otros órganos. Considerándose como la primera causa de morbilidad y mortalidad por cáncer entre las mujeres en Colombia como también se presenta en menor número en los hombres (10).

Este estudio fue seleccionado debido a las tasas y el impacto negativo en el bienestar psicológico que experimentan las mujeres peruanas quienes, al mismo tiempo, deben enfrentar una situación existencial relacionada con una enfermedad compleja y mortal. Se ha visto que los principales factores tienen relación con el sexo femenino y el envejecimiento y como factores no modificables la susceptibilidad hereditaria (11).

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

Los efectos del cáncer de mama pueden afectar a las personas de manera física, psicológica, cognitiva, emocional y social. Por todo lo anterior, esta investigación tendrá como objetivo contribuir con estrategias para combatir la enfermedad y así mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer de mama en tratamiento en el Hospital Regional de Huacho.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en el problema de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en la emoción de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en la evitación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

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

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

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

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

Este estudio es relevante porque proporcionará conocimientos teóricos sobre las diferentes peculiaridades de afrontar el padecimiento, así como también a la calidad de vida en mujeres con Ca de mama, lo cual está vinculado al desarrollo de sus dimensiones

psicológicas y emocionales, ayudando así a preservar su calidad de vida. Además, se exploran diversas teorías sobre el afrontamiento, evaluando y sintetizando estudios que contribuirán a una mejor comprensión de este fenómeno, lo que enriquecerá nuestro conocimiento sobre cómo ofrecer una mejor calidad de vida y formas de afrontamiento más efectivas para estos pacientes. En el contexto peruano, la población de estudio se compone mayoritariamente de mujeres, es por ello que la investigación busca proporcionar herramientas para manejar las emociones de estas pacientes, con el objetivo de mantener sus capacidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Asimismo, la investigación aporta al conocimiento de las teorías de enfermería relacionadas con estas variables, destacando las teorías de Betty Neuman, quien propone el "Modelo de sistema" en el cual el ser humano es visto como un sistema abierto que interactúa recíprocamente con su entorno, y de Dorothea Orem, quien define el autocuidado como un conjunto de acciones que la persona realiza para controlar los elementos internos o externos que afectan su vida y desarrollo.

#### **1.4.2 Metodológica**

En este estudio se utilizarán dos instrumentos con validez y confiabilidad alta, también es relevante porque se seguirán una gradación de pasos para merecer resultados que estén aptos como base para posteriores investigaciones.

#### **1.4.3 Práctica**

Esta investigación es una referencia valiosa porque establecerá las bases para plantear estrategias con un respaldo científico para afrontar el problema. Su relevancia social consterna, siendo ellas una población inerte con alta tasa de mortalidad. Las pacientes con cáncer de mama serán las principales beneficiarias. En cuanto al impacto económico, se refleja en las pérdidas laborales temporales o definitivas, y en el aumento de los costos asociados a las afecciones que son atendidas de manera ambulatoria en el

Hospital Regional de Huacho.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La delimitación temporal de la investigación son los meses de agosto a octubre del 2024.

### **1.5.2 Espacial**

El lugar de esta investigación será el Hospital Regional de Huacho, ubicado en la región Lima Provincias Av. Arnaldo Arámbulo Cora 2 221, Huacho.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población de estudio estará compuesta por todos los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acuden a recibir atención en los consultorios externos del Hospital Regional de Huacho.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Martínez (13), en 2022 en España, se realizó una investigación con el siguiente objetivo: “Explorar la asociación de las estrategias de afrontamiento (EA) y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con cáncer de mama (CM). Estudio transversal de una muestra de mujeres en seguimiento en la unidad de patología mamaria del Hospital Universitario Central de Asturias. Emplearon dos escalas validadas, la BRIEF-COPE y la Short Form Health Survey, además de la recopilación de variables sociodemográficas y estilo de vida a través de la encuesta, los resultados: La CVRS de las mujeres fue baja, especialmente su dimensión mental. Varias EA se asociaron de forma significativa con la CVRS en las pacientes con CM. El uso del humor se asoció con una mayor CVRS física y el afrontamiento activo con una mejor CVRS mental; dentro de la EA disfuncionales la descarga emocional y la negación se correlacionaron negativamente con la CVRS mental.

Font et al. (14), en el 2020 en España el cual tuvo como objetivo: “Obtener información sobre las estrategias de afrontamiento utilizada por las pacientes de cáncer de mama y su relación con la calidad de vida, diferenciando dos situaciones de salud: pacientes con y sin metástasis” la muestra fueron 60 mujeres con cáncer de mama como instrumento utilizaron el Cuestionario (QLTF), (test mini-MAC), técnica: encuesta, en cuanto a los resultados: encontraron que las estrategias de afrontamiento se relacionan con la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. Hallaron cuan tanto la respuesta hacia la enfermedad, como “Preocupación Ansiosa”, “Desesperanza” se interrelaciona considerablemente con la repercusión de la cualidad de vida global. No hubo disimilitud con los usuarios que tiene o no metástasis hacia las tácticas manejadas, ya que afirman: otras investigaciones, las tácticas y resolución de afrontamiento activas se asocian con una adecuada calidad de vida. No obstante, los usuarios con metástasis presentan mayor contratiempo y una mayor afectación

de su calidad de vida, al comparecer afrontan la dolencia de forma análogo a los usuarios sin metástasis.

González et al. (15), en el 2020 en México, elaboro una investigación con el objetivo: “Evaluar la asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama”. Estudio no experimental, no probabilístico de corte transversal, la muestra estuvo conformada por diez pacientes con Ca de mama, para la obtención de los datos se empleó como herramienta el Cuestionario, apropiado como derivación una evidenciada de tener asociación significativa entre (EEA). La parte final concluyó que las mujeres con Ca de mama alteran la calidad de vida al expresar emociones de aspecto perjudicial y estar anhelante con las ligaciones sociales.

Mayorga et al. (16), en el 2019 en Ecuador, realizaron un estudio con el propósito de “Determinar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida entre pacientes oncológicas y sus cuidadores primarios”. El diseño de la investigación fue no experimental. Se aplicó una muestra de 60 mujeres con cáncer y cuidadores informales. Se utilizó el instrumento Coping Scales (EEC-M) Modificado, Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Ca. Se concluyó que en altos índices se informa bajas métodos de afrontar para mejorar el bienestar, la calificación obtenidos fueron superiores para las dimensiones de soporte colectivo, así como de los dogmas, se concluyó en el lugar de estudio que la vida repercute inusitadamente a las damas que presentan neoplasia de mama, en cuanto a los métodos para enfrentar el diagnóstico lo más empleados fueron el soporte comunitario.

### **2.1.3 Antecedentes nacionales**

Zapata (17), en el 2023, en Lima, elaboraron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en el paciente con cáncer de mama de un Hospital Nacional de Essalud - Red Desconcentrada III Rebagliati. La metodología es método hipotético deductivo, no experimental, con enfoque

cuantitativo, de tipo aplicada, correlacional, de corte transversal; la muestra es de cien pacientes. Los instrumentos que se usarán serán el CAEPO, que medirá estrategias de afrontamiento, confiable con Alpha de Cronbach con 0.804, con una fiabilidad muy buena y el cuestionario de evaluación FACT-G, que medirá calidad de vida, confiable con Rho de Spearman siendo el coeficiente de 0.382.

Krederdt et al (18), en el año 2020, en Lima, elaboraron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama” Diseño de estudio de esta investigación es cuantitativa, aplicada, la muestra fue de 43 participantes. La herramienta utilizada fue el cuestionario QLQ-C30, constituido por la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC), y el BRIEF COPE. Los resultados muestran que el 63% tiene una calidad de buena salud promedio y el 93% de los sujetos emplearon estrategias de afrontamiento.

López et al. (19), en el 2019 en Lima tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima” el Diseño de estudio fue aplicado de nivel descriptivo con un diseño relacional, no experimental de corte transversal. La muestra, estuvo conformada por 40 femeninas con cáncer de mama, Instrumento fue cuestionario y técnica encuesta. En los resultados, determinaron que el nivel de estilos de afrontamiento de pacientes fue medio en un 87,5% y la variable calidad de vida fue muy alta en un 85%. Se concluye una relación directa entre ambas variables. La compensación es de 0,423, lo que, en promedio, es moderadamente positiva.

Álvarez (20), En 2019, en Lima, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de “Explorar la relación entre la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento”. El estudio, es cuantitativo - descriptivo - correlacional - transversal. El estudio incluyó a 130 usuarias que presentan Cáncer de mama. La técnica utilizada fue la encuesta. Las derivaciones indicaron que se halla un nexo entre ciertas dimensiones de ambas variables (positiva en el caso de la calidad

de vida). Concluyendo que no hay diferencias significativas entre ambas variables.

### **2.2.1 Estrategia de afrontamientos**

### **2.2.2 Conceptos - teóricas**

Según Chávez, son avances distintivos que se utilizan todo dominio y podría ser dinámicas en función de las particularidades que las agobien. Actualmente existen diversas estrategias de afrontamiento que pueden manejar una persona (21).

Los cambios constantes en los esfuerzos conductuales y cognitivos en resultados a necesidades internas y externas específicas, esto se ve más allá de los recursos humanos, que presentan las dimensiones de Estrategia de afrontamiento enfocadas en el problema, centrada en las emociones y los estilos de afrontamiento (22).

Las usuarias con diagnóstico de cáncer de mama son asistentes frecuentes al centro hospitalario y se encuentran frecuentemente bajo condiciones de estrés relacionadas con el proceso del tratamiento., “donde muchas mujeres experimentan efectos adversos de éste, los que pueden ser agudoso relativamente permanentes” (23).

Como lo cita Pérez (1993) según Lazarus y Folkman (1984), estas estrategias representan instrumentos que la persona utiliza con el fin de asumir contrariedades tanto extrínseco como intrínseco. Base resaltar que estos recursos pueden ser positivos ya que permiten afrontar las dificultades de forma adecuada, o negativa (24).

### **2.2.3 Modelo de sistemas (Betty Neuman)**

La teórica describe al ser humano como un método raso en mutua acción reciproca con el medio ambiente. De igual forma, el individuo está mesurado por diferentes factores. El entorno consiste en fuerza interna y externa que rodea al ser humano, los factores estresantes provocan tensión inestabilizando al sistema y teniendo un resultado positivo o negativo, las mismas fuerzas interpersonales es uno o más individuos, fuerzas extra personal

(25).

Cita a la condición humana mediante respuestas, físicas o psicológicas, que se reflejan en el organismo que indaga para hacerle frente; “pero si no logra suceder y persiste llegamos a la fase de resistencia donde todas las capacidades y mecanismos de afrontamiento del individuo alcanzan un equilibrio, sin embargo, si la situación estresante es muy abrumadora” (26).

#### **2.2.4 Dimensión asociada a estrategia de afrontamiento.**

**Centrado en el problema.** Se caracteriza por que las estrategias van dirigidas al problema en sí, por lo que requiere desarrollar con acciones positivas y distracciones físicas y reservarlo para uno mismo, y las estrategias son buscar apoyo de los demás, espiritual y profesional (27).

Por su parte la planificación en el afrontamiento centrado en el problema hace referencia a como el usuario organiza las estrategias que le permitirán hacer frente a la enfermedad (28).

**Centrado en la emoción.** Estos se utilizan en momentos de estrés donde el estrés es incontrolable, y también se utilizan en momentos de peligro. Tratan de tomarse las cosas con calma y tratar de liberarse de las emociones, así como tratar el problema mediante la relajación. Tratar de regular las emociones negativas, desahogarse, orar, ver el lado bueno de la vida, ver el lado bueno de los problemas, llegar a un acuerdo con el problema, etc. (29).

#### **Centrado en la evitación del problema.**

Implica negar el problema que el ser humano tiene o va a tener, no pensar en él y esperar que se resuelva solo, culpar del error a otra persona para poder evitar tratar con él, distraerse con otra actividad y así nunca pensar en el problema, etc. negación activa (como negar un problema), la evitación (de actividades relacionadas con el problema), la

racionalización (con excusas), el alcoholismo, el tabaquismo y el abuso de drogas (para tratar de reducir la tensión) simplemente por entender. Algunos Adoptan una estrategia que impide poner en marcha estrategias para hacer frente al problema (30).

### **2.2.5 Calidad de vida**

#### **Definición conceptual vinculante**

Calidad de vida es una percepción por parte de la persona o grupos de que se satisfacen sus necesidades y no se impide las oportunidades para llegar un estado de felicidad y realización personal, la calidad de vida se observa la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas del individuo, se adapta a las expectativas de la vida esto permite a las personas que tienen circunstancias de vida difíciles, mantener una calidad de vida razonable (31).

Es individual y multifacética para los semejantes. Sin embargo, en nuestros tiempos hay instrumentos que se utiliza para medir la calidad de vida en el ser humano relacionado con dimensiones físicas, psicológicas y sociales en un nivel de autonomía para el cuidado (32).

#### **Calidad de vida relacionada con la salud**

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) según OMS en 1948 que la describe como “un estado de completo bienestar físico, emocional y social y no solo como ausencia de la enfermedad”, 1994 se describiría la calidad de vida como percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (33).

La calidad de vida es una percepción que una persona tiene sobre la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respecto a sus metas, expectativas y preocupaciones (34).

#### **Teoría de Enfermería del Autocuidado Dorothea Orem**

Para Orem, la calidad de vida es: una incorporación de hechos que realiza una persona para supeditar sus elementos internos, externos que implican la vida y el progreso. El autocuidado es una conducta que la persona realiza para sí misma con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y desarrollo (35).

Ella conceptualiza la salud como el confort que manifiesta un ser humano como entidad propia. Enfermería, un servicio de calidad con humanismo, que se brinda al ser humano para auto cuidarse y mantener la salud (36).

El autocuidado es una definición dirigida en una situación específica de la vida, del ser humano y de su del bienestar (37).

#### **2.2.6 Dimensión de calidad de vida.**

**Física:** Se conceptualiza por la ausencia del padecimiento más las manifestaciones provocados por el padecimiento y los efectos colaterales de la terapia. Estar sanos vital para mantener nuestro cuerpo en buenas condiciones y disfrutar para tener una vida con calidad (38).

**Psicológica:** Es decir el control de la ansiedad implica la aprobación del propio padecimiento. La persona con diagnóstico de cáncer se percibe el miedo, la ansiedad e incomunicación, todo esto es proceso de la enfermedad (39).

**Social:** Una persona con diagnóstico de cáncer de mama, están expuestos a diversos procedimiento y tratamientos, a consecuencias de estos, presentan efectos secundarios tales como miedo, disminución del apetito, dolor y a la vez afrontan problemas económicos y todo esto afecta sus relaciones personales, familiares y sociales que interfieren en su calidad de vida (40).

### **2.3 Formulación de Hipótesis**

### 2.3.1 Hipótesis Generales

**Hi** = Existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024.

**Ho** = No existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024.

### 2.3.2 Hipótesis Específicas

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

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

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

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

La presente investigación se ha realizado bajo del método hipotético deductivo esto consiste que recogeremos información que nos ayude a identificar de la particularidad de la población en cual se sigue en reglas y procesos, con posibilidad de concluir los finales a partir de enunciados (41).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

La investigación es de enfoque cuantitativo, es aquella que se basa en los aspectos numéricos este tipo de investigación, analiza y comprueba informaciones y datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecida, esto es usada en uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población (42).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada, debido a que, “según Muntané Relat incrementa el conocimiento científico estableciendo contrastación con algún aspecto práctico “es aquella que se pretende dar solución a un problema que afecta a una población. (43).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

**Diseño descriptivo:** Se sustenta en especificar la particularidad de una población de estudio. Según Mario Tamayo (1994) lo conceptualiza como una “investigación científica que registra, analiza e interpreta la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos”. Es tipo de investigación nos ayuda buscar propiedades, aspectos y dimensiones importante de una persona y de los componentes, tiene como objetivo describir algunas características (44).

**Diseño observacional:** porque estudia los comportamientos y/o reacciones del ser humano (45).

**Diseño correlacional:** Este diseño como objetivo evaluar el grado de asociación que existe como propósito de mostrar la relación entre dos a más variables que son parte del estudio y luego se pueda medir la correlaciones y poder obtener los resultados, el objetivo de estos estudios es conocer cómo se comporta una variable (46).

**Diseño prospectivo:** Este estudio se característica porque todas las mediciones que se realizan son con datos que se ha obtenido y nos va permitir la recolección de hechos o fenómenos en una sola ocasión y en tiempo determinado por lo que no existen períodos de seguimiento (47).

**Diseño Transversal:** Se sustenta en que el instrumento se aplica únicamente, en otras palabras, la evaluación de la muestra de estudio se realiza en una sola ocasión. Nos permite comparar cómo reaccionan los diferentes grupos de personas al entorno de estudio en un determinado momento (48).

### **3.5 Población y muestra**

**Población:** Constituido por 100 usuarias con Ca mamario, asistentes a la unidad de oncología del Hospital Regional Huacho Lima 2024.

**Muestra:** no se contará con muestra ya que se trabajará con la población total que cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión.

Se exceptúan aquellas determinadas en los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes mayores de 18
- Mujeres con cáncer de mama que acuden presencialmente a consultas externas.
- Pacientes con cáncer de mama que aceptan participar voluntariamente firmando el consentimiento informado

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con cáncer de mama que no aceptan participar voluntariamente y no firman el consentimiento informado

## **3.6 Variables y operacionalización**

Variable 1: Estrategia de afrontamiento

Variable 2: Calidad de vida

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

**Tabla de operacionalización de variables**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles de rango
<b>V1: Estrategia de Afrontamiento</b>	Los cambios constantes de conducta son resultados a necesidades internas y externas específicas, esto se ve más allá de los recursos humanos, que presentan el ser humano enfocadas en el problema, centrada en las emociones y los estilos de afrontamiento (24).	Variación tenaz en la determinación conductual y cognitivos en efectos a las privaciones intrínsecas como extrínsecas de las mujeres con Ca mamario, quienes serán evaluadas con las Dimensiones Centrada en el Problema, emoción, evitación del Problema, por medio del instrumento aplicado.	A centrado en el problema  A. centrado en la emoción  A. centrado en la evitación del problema	A. activo planificación  Apoyo - Emocional Apoyo - instrumental Interpretación Positiva Aceptación Religión  Desahogo Uso de sustancias Humor Auto distracción Negación Autoinculpación Recreación	ordinal	Puntos:  Buena: (66 a 84)  Regular: (47 a 65)  Mala: (28 a 46)
<b>V2: Calidad de Vida</b>	Es una Percepción por parte del paciente que satisfacen sus necesidades y no impiden la ocasión para llegar un estado de felicidad y realización personal, la calidad de vida se observa la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas del individuo (33).	Es una Captación por su lado de las usuarias con Ca de mama, a quienes se les comprobara con la dimensión física, psicológica, social, por intermedio del cuestionario de calidad de vida.	Dimensión Físico  Dimensión Psicológico  Dimensión Social	Debilidad, Malestar general Efectos colaterales Reacción alérgica, Somnolencia  Relaciones interpersonales Actividades laborales Ingresos económicos Recreación Actividades sociales  Tolerancia, ansiedad, autoestima Carga social, aislamiento	Ordinal	Alta: (47 – 60)  Medio: (34– 46)  Baja:(20- 33)

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

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

#### **Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento**

El instrumento fue desarrollado y validado por Apaza et al; 2020 en Lima; es un cuestionario tipo Likert, conformado por 28 ítems y cuenta con tres dimensiones, afrontamiento centrado en problema con cuatro ítems, afrontamiento centrado en la emoción con 10 ítems y afrontamiento centrado en la evitación del problema con 14 ítems (49).

- Afrontamiento (problema): 1 – 4 ítem
- Afrontamiento (emoción): 5 – 14 ítem
- Afrontamiento (evitación del problema): 15 - 28 ítem

La escala que se utilizara para la valoración (puntaje):

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

#### **3.7.2 Instrumento 2: Calidad de Vida**

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

psicológica y social (50).

- Físico: ítem (1 – 14)
- Psicológico: ítem (15 – 21)
- Social: ítem (22 – 28)

Para la valoración se utilizará la siguiente escala:

- Alta: 47-60 pts.
- Media: 34- 46 pts.
- Baja: 20-33 pts.

### **3.7.3 Validación**

Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento

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

Instrumento 2: Calidad de Vida

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

### **3.7.4 Confiabilidad**

Instrumento 1: Estrategias de afrontamiento.

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

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

#### Instrumento 2: Calidad de Vida

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

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se realizará cuando finalice la recopilación de datos. El primer paso es configurar una hoja de Excel para ordenar y codificar la información. Esta misma actividad confirmará simultáneamente que todos los cuestionarios estén presentes. Posteriormente, transferimos los datos al software estadístico SPSS versión 26. El descriptivo de los hallazgos mediante el análisis del uso de tablas y gráficos estadísticos es una actividad posterior. El paso final implica realizar un análisis inferencial utilizando las estadísticas Rho de Spearman para ayudarnos a aceptar o rechazar nuestras hipótesis.

Los datos se recopilarán mediante el uso de instrumentos, después de lo cual se realizará este procesamiento y análisis que seguirá, primero organizando y codificando la información en una tabla de Excel, esto también actúa como verificación de que todos los cuestionarios estén completos, luego transferimos los datos al software estadístico SPSS versión 26. El análisis descriptivo de la información en tablas y gráficos estadísticos se realiza, por último. El análisis inferencial sería con las estadísticas Rho de Spearman, donde íbamos a probar o refutar nuestras hipótesis. Durante todo este tiempo no se pierde ningún fragmento de información del texto original proporcionado anteriormente.

### **3.9 Aspectos éticos**

Los componentes recibirán un duplicado del consentimiento informado al inicio de la investigación. Esto para garantizar que sus principios bioéticos de justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía permanezcan vigentes durante todo el proyecto. (53)

#### **El principio de autonomía**

Se aplicará la encuesta a los que deseen participar voluntariamente firmando su consentimiento informado.

#### **El principio de la beneficencia**

Coincide con los esfuerzos que se realizarán para respetar las decisiones de los participantes a lo largo del proyecto e incluso dentro de las propias decisiones.

#### **El principio de la no beneficencia**

La implicación de los participantes no tiene alcance negativo sobre la moralidad o hacia la salud.

#### **El Principio de la Justicia**

Los participantes estarán manejados por medio de la cordialidad y ecuanimidad.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma

Actividades	2024						
	Agosto			Septiembre			Oct
Presentación del estudio	■						
Identificación del problema.		■					
Objetivo del estudio.		■					
Justificación del estudio.		■					
Marco Teórico			■				
Antecedentes y revisión Científica.			■				
Delimitación de la Investigación			■				
Temporal, espacial, población.				■			
Marco Teórico				■			
Antecedentes					■		
Bases Teóricas.					■		
Formulación de Hipótesis.						■	
Metodología.						■	■
Aspectos administrativos.							■
Anexos.							■

## 4.2 Presupuesto

Tabla 4. Presupuesto de servicios

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

## 5. REFERENCIAS

1. Mirada hacia el afrontamiento y la calidad de vida de la mujer que padece cáncer de mama | Boletín Informativo CEI [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2705>
2. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer/cancer-mama-hojas-informativas-para-profesionales-salud>
4. Día Mundial contra el Cáncer 2022: Cerrar la brecha de atención – Boletín BIREME/OPS/OMS [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://boletin.bireme.org/2022/03/02/dia-mundial-contra-el-cancer-2022-cerrar-la-brecha-de-atencion/>
5. Monthly Plenary Series | ASCO [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://old-prod.asco.org/meetings-education/monthly-plenary-series?cmpid=js\\_ascoorg\\_plensrs\\_savethedate\\_psrh\\_googleadwords\\_brand\\_071122\\_\\_\\_\\_\\_aware\\_text\\_&gclid=CjwKCAiA7IGcBhA8EiwAFfUDsWEliK9GJ9hpGyy0-3i82z4z4PCFH\\_qDVgrUpRuQBmXEOftH-tIIfBoCjVIQAvD\\_BwE](https://old-prod.asco.org/meetings-education/monthly-plenary-series?cmpid=js_ascoorg_plensrs_savethedate_psrh_googleadwords_brand_071122_____aware_text_&gclid=CjwKCAiA7IGcBhA8EiwAFfUDsWEliK9GJ9hpGyy0-3i82z4z4PCFH_qDVgrUpRuQBmXEOftH-tIIfBoCjVIQAvD_BwE)
6. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2020- 2024 (R.M. N° 442-2024/MINSA) [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [Plan Nacional de Cuidados integrales del cáncer \(2020 – 2024\) - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)

7. Cáncer de mama en mujeres adultas mayores: análisis del Registro de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000100012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100012)
8. Paredes Melgarejo VP. Prácticas de detección en cáncer de mama en Lima Metropolitana Año 2015 al 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50824>
9. Datos epidemiológicos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
10. Cáncer de mama [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
11. Factores de riesgo, prevención y despistaje del cáncer de mama. Rev Obstet Ginecol Venezuela. junio de 2015;75(2):075-80.
12. Repositorio Institucional UCC: Impacto en la autoestima de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, en la edad comprendida de los 40 a los 50 años. [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14925?locale=es>
13. Martínez Cattoni EM. Estrategias de afrontamiento y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer de mama en la unidad de patología mamaria del Hospital Universitario Central de Asturias. Univ. De Oviedo [Internet] 2022 [citado 08 de enero de 2025]; Disponible en: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63381/TFM\\_ElisaMartaMartinezCattoni.pdf?sequence=4](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63381/TFM_ElisaMartaMartinezCattoni.pdf?sequence=4)
14. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de

semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis | Psicooncología [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en:

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

15. González-Hernández BM, Roldán-Ocampo X, Bautista-Díaz ML, Reyes-Jarquín K, Romero-Palencia A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. *Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo*. 5 de junio de 2020;8(16):129-34.
16. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios | Revista Griot [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
17. Zapata Villegas PC. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en el paciente con cáncer de mama de un Hospital Nacional de Essalud - Red Desconcentrada III Rebagliati. Repos Tesis – UWiener-institucional [Internet]. 2023 [citado 08 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/82d4143a-2873-414c-bb1f-9a30535cd257/full>
18. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad De Vida Y Estrategias De Afrontamiento De Pacientes Con Cancer De Mama Servicio Ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. *Rev Científica Curae*. 23 De Noviembre De 2020;3(2):1-16.
19. López Olortegui J, Veliz Ñaña EJ. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama – Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2019. Univ Peru Los Andes [Internet]. 14 de enero de 2022 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3134>
20. Alvarez Arroyo CR. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres mastectomizadas. Univ Peru Cienc Apl UPC [Internet]. 29 de agosto de 2019 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en:

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/626459>

21. Chávez Peralta MC, Rosalino Coaguila LK. Estrategias de afrontamiento al Mobbing en Profesionales de Enfermería. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2014 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2275>
22. Estadísticas [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <http://190.119.145.154/handle/UNSA/345/statistics>
23. Barrientos Andía KK, Gonzales Chipana KM. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama mastectomizadas. Club de la mama EsSalud, Arequipa 2015. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2015 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/345>
24. Artículo Afrontamiento | PDF | Estrés (biología) | Las emociones [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/162002254/articulo-afrontamiento>
25. Zuñiga JS. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. [citado 09 de setiembre de 2024 ];Disponible en: [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)
26. Pérez Ponce DP, Prado Rodríguez KS. Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19. Univ Nac Trujillo [Internet]. 10 de agosto de 2021 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17544>
27. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud Arequipa, 2019 [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://1library.co/document/zlgmjvry-afrontamiento-pacientes-sometidos-quimioterapia-hospital-nacional-escobedo-arequipa.html>

28. León IRAD, Zapata JEC, Acevedo MMG, Castañeda AG. Afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de seno: revisión bibliográfica una mirada desde la psicología de la salud. Rev Univ Católica Luis Amigó Histórico. 10 de junio de 2019;(3):115-26.
29. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282015000100024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100024)
30. Cáncer de mama [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>.
31. Recalde MT, Samudio M. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en tratamiento oncológico ambulatorio en el Instituto de Previsión Social en el año 2010. Mem Inst Investig En Cienc Salud [Internet]. 5 de diciembre de 2012 [citado 09 de setiembre de 2024];10(2). Disponible en: <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/121>.

32. Hernández D, Borges R, Márquez G, Betancourt L. Factores de riesgo conocidos para cáncer de mama pacientes con cáncer, patología benigna, no patología. Rev Venez Oncol. marzo de 2010;22(1):16-31.
33. Juárez García DM, Hernández RL. Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismo en mujeres con cáncer de mama. Nova Sci. 2012;4(7):17-34.
34. Mejía Alegría RF. Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2020 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11710>.
35. Cuervo FM, Santos AM, Peláez-Ballestas I, Rueda JC, Angarita JI, Giraldo R, et al. Comparación de la calidad de vida de pacientes con síntomas musculoesqueléticos, comorbilidades asociadas y personas sanas en un estudio abierto de población colombiano. Rev Colomb Reumatol. septiembre de 2020;27(3):166-76.
36. Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832006000400007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832006000400007&script=sci_arttext&tlng=en)
37. La Relación del Optimismo y las Estrategias de Afrontamiento con la Calidad de Vida de Mujeres Con Cáncer de Mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000300007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000300007&script=sci_arttext)
38. Calidad de vida en cáncer de mama: validación del cuestionario BR23 en Chile [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872013000600006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872013000600006&script=sci_arttext)

39. Calidad de vida en pacientes chilenas sobrevivientes de cáncer de mama [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001200008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001200008&script=sci_arttext&tlng=pt)
40. Izquierdo-González M, González-Pérez U, Alerm-González A, Jáuregui-Haza U. CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE MUJERES CUBANAS CON CANCER DEMAMA. Rev Habanera Cienc Médicas. junio de 2008;7(2):0-0.
41. Mandamiento Ortiz AH, Ruiz Aponte D. El método deductivo-inferencial y su eficacia en el aprendizaje de la matemática de los estudiantes del primer año de secundaria de la I.E. “José María Arguedas” San Roque – Surco – 2014. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 09 de setiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8381>
42. Metadatos: “Calidad de Sueño y la Relación con el Nivel de Depresión en Estudiantes de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020” [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE\\_3acf1ec1ccda930e1c70c943e29f88b1/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_3acf1ec1ccda930e1c70c943e29f88b1/Details)
43. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de enero de 2019;30(1):36-49.
44. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción) | RECIMUNDO [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

45. (PDF) Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/330783393\\_Metodologia\\_de\\_los\\_tipos\\_y\\_disenos\\_de\\_estudio\\_mas\\_frecuentemente\\_utilizados\\_en\\_investigacion\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/330783393_Metodologia_de_los_tipos_y_disenos_de_estudio_mas_frecuentemente_utilizados_en_investigacion_clinica)
46. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JhonKlintonVilcaQuis1/procesos-y-fundamentos-de-la-investigacion-cientifica>
47. ¿Qué es, cómo aplicar y ejemplos de una investigación correlacional? [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>
48. Repositorio Digital de la UTMACH: Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
49. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/150>
50. Martínez AE. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 09 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>
51. Díaz Crespo AR, Peinado Moreno M, Romero López A, Henríquez Trujillo D, Lorenzo Nieves Y. Principios bioéticos, su relación con el paciente oncológico. Estudiantes de 2do año licenciatura en enfermería. Rev Cienc Médicas Pinar Río. noviembre de 2007;11(4):193-201.

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, Lima, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en el problema de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en la emoción de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión el afrontamiento centrado en la evitación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema de la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción de la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema de la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024.</p> <p>Ho = No existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema de la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción de la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema de la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estrategia de Afrontamiento</p> <p><b>Dimensiones:</b> Afrontamiento centrado en el problema. Afrontamiento centrado en la emoción Afrontamiento. Centrado en la evitación del problema.</p> <p><b>Variable 2:</b> Calidad de vida</p> <p><b>Dimensiones:</b> Físico Psicológico Social</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético deductivo <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> Descriptivo, no experimental, transversal y correlacional. <b>Población:</b> 100 pacientes con cáncer de mama que asisten a los consultorios externos del Hospital Regional de Huacho. <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Dos Cuestionario para evaluar estrategia de afrontamiento y calidad de vida.</p>

**Anexo 2:**  
**Instrumentos**

Introducción Buenos días (tardes) soy la licenciada Juárez Chacón, Brenda Sissel, estudiante de la especialidad de Enfermera en Oncología de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo. Determinar la relación existente entre la Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, Lima, 2024. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio. Agradezco su participación, ya que este trabajo permitirá desarrollar las estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la calidad de vida de los usuarios con Cáncer de mama. Le informamos además que estos cuestionarios son anónimos.

**GENERALES**

Edad:

**DATOS**

Procedencia: Lima ( )                      Provincia:( )

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

Tiempo de diagnóstico: \_\_\_\_\_

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

Cuestionario de Estrategia de afrontamiento (51)

N°	Estrategias de afrontamiento	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	¿Diga usted expresa sus sentimientos negativos sin reparos ante un problema real?			
2	¿Diga usted, saca provecho de cada experiencia que se vive en su entorno?			
3	¿Diga usted, planifica conseguir que otras personas le ayuden o le aconsejen?			
4	¿Diga Usted controla sus emociones y evita dar rienda suelta a sus sentimientos desagradables?			
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN</b>			
5	¿Diga usted, recibe apoyo emocional de la familia para afrontar su cáncer?			
6	¿Diga usted, recibe de la familia apoyo material para afrontar el cáncer?			
7	¿Diga usted, acepta la utilización de los medicamentos o droga con la finalidad de aliviar el dolor?			
8	¿Diga usted, busca ayuda profesional para superar la adversidad con una actitud positiva?			
9	¿Diga usted siempre se mantienen con actitud positiva a pesar de las cosas negativas que le pasan?			
10	¿Diga usted concentra sus esfuerzos para afrontar positivamente los efectos indeseados de la quimioterapia?			
11	¿diga usted, busca refugiarse en cultos religiosos para disipar sus dolores?			
12	¿Diga usted, que el cáncer es un castigo divino y piensa echarse al abandono?			
13	¿Diga usted, se encomienda a Dios antes de recibir la quimioterapia?			
14	¿diga usted es autocrítico consigo mismo por las cosas que le ocurre y busca alguna explicación religiosa?			
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACIÓN DEL PROBLEMA</b>			
15	¿Diga usted, acepta la enfermedad como tal y evita la conversación de lo que le ocurre?			
16	¿Diga usted, recibe el consuelo y la comprensión de parte de su familia y amigos como un medio de desahogo?			
17	¿Diga, usted recibe información de la enfermera como un consuelo, compasión para sus cuidados personales?			
18	¿Diga usted cree que tomando medicamentos puede mejorar su estado de salud?			

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

**Cuestionario de calidad de vida (52).**

N°	Ítem	siempre	A veces	Nunca
<b>Físico</b>				
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 vomitado			
9	Me he estreñado			
10	Tengo diarrea			
11	Estoy cansado			
12	Tengo sensación de falta de aire o dificultad para respirar.			
13	Duermo de 6 a 8 horas diarias			
14	Me siento débil			
<b>Psicológico</b>				
15	Me siento triste			
16	Me siento irritable			
17	Tengo cambios repentinos de ánimo			
18	Estoy satisfecho (a) de como estoy enfrentando mi enfermedad			
19	He tenido dificultades para recordar las cosas			
20	Tengo dificultad para concentrarme al realizar alguna actividad			
21	Me preocupa mucho la impresión que causo sobre los demás			
<b>Social</b>				
22	Puedo realizar mis actividades cotidianas en mi hogar			
23	Recibo apoyo emocional de parte de mi familia			
24	El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida familiar			
25	Disfruto con mis pasatiempos de siempre			
26	Participo en reuniones sociales y/o paseos de recreación			
27	Recibo apoyo emocional por parte de mis amistades			
28	Me siento cercano (a) a mi pareja			

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

##### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

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

**Título del proyecto: “Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho, Lima, 2024”**

**Nombre de la investigadora:**

**Licenciada: Juárez Chacón, Brenda Sissel**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación existente entre la Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Hospital Regional de Huacho 2024.

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

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

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

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

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

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

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

##### **Participación voluntaria:**

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

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

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

Lima, 30 agosto de 2024

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

.....  
Firma del participante

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	2%
3	<b>digibuo.uniovi.es</b> Internet	2%
4	<b>uwiener on 2024-03-07</b> Submitted works	2%
5	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	2%
6	<b>uwiener on 2024-08-15</b> Submitted works	1%
7	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-01-21</b> Submitted works	<1%