



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

Trabajo Académico

Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de
mama en un hospital privado de Huánuco, Perú – 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Condori Pantigozo, Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7741-840X>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

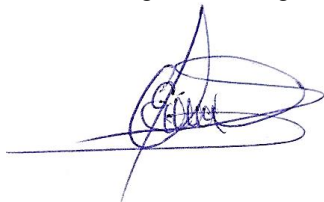
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Elizabeth CONDORI PANTIGOZO, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica 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 EN UN HOSPITAL PRIVADO DE HUÁNUCO, PERÚ – 2026”, validado por la coordinadora de investigacion Mg. Sofia Delcarpio Flórez: con DNI. 08442934 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102> tiene un índice de similitud de 10 (diez) % con código OID: **14912:618123588** 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
 Elizabeth Condori Pantigozo
 DNI: 0446234



.....
 Firma
 Mg. Del Carpio Flórez Sofia
 DNI. 08442934

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Lima, 17 de agosto del 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Sustento metodológico del 7 % de datos primarios

El trabajo fue evaluado en el software de similitud Turnitin, obteniendo un 10 % de coincidencia en datos generales y 7 % en datos primarios. Este porcentaje de datos primarios corresponde a componentes metodológicos estándar, tales como la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis y otros apartados estructurales propios de la investigación.

Estas coincidencias se consideran metodológicamente justificables, ya que se deben a similitudes de forma y estructura propias de la redacción técnica de los elementos metodológicos, sin representar indicios de plagio ni afectar la originalidad del contenido elaborado por el autor.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Florez

DEDICATORIA

A mis padres, que desde el cielo inspiran y guían cada uno de mis logros.

Mi familia, especialmente a mis hermanos, por su apoyo constante. A mi amiga, cuyo aliento fue fundamental para continuar mi formación académica.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme fortaleza y guía a lo largo de este proceso. A mis hermanos y amigas, por su apoyo constante e incondicional. Asimismo, a las maestras de la universidad, por sus enseñanzas, dedicación y paciencia durante mi formación académica.

RESUMEN

Objetivo: Establecer el vínculo existente entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. **Población:** El conjunto de estudio está formado por un total de cien personas a quienes se les ha confirmado la presencia de cáncer de mama el cual recibe sus cuidados médicos en un establecimiento hospitalario de carácter privado ubicado en Huánuco, Perú, a lo largo del año 2026. **Muestra:** La muestra abarcará al grupo completo de participantes, lo que significa que se incluirá a las cien personas que integran la población de estudio. **Diseño metodológico:** Se trata de un estudio de naturaleza aplicada que sigue el enfoque hipotético-deductivo, orientación cuantitativa, descriptivo, corte transversal y con alcance correlacional. La información se obtendrá mediante la aplicación de encuestas. La evaluación de afrontamiento será realizado por medio del cuestionario elaborado por Apaza y Alejandro en Lima, 2020. Dicho instrumento alcanzó un valor de confiabilidad de 0,872 medido por alfa de Cronbach. En cuanto a calidad de vida, será utilizado el cuestionario adaptado por Martínez en la misma ciudad, instrumento que alcanzó un valor de alfa de Cronbach igual a 0,80. **Procesamiento y análisis de datos:** Para el tratamiento de los datos se aplicará la estadística descriptiva con el propósito de construir tablas de frecuencias y elaborar gráficos que faciliten la visualización de los resultados. En el ámbito inferencial se recurrirá a la prueba Rho de Spearman, herramienta que hará contrastar las hipótesis formuladas en la investigación.

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

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the coping strategy and quality of life in patients with breast cancer. **Population:** The study group consists of a total of one hundred people who have been confirmed to have breast cancer and who receive their medical care in a private hospital establishment located in Huánuco, Peru, throughout the year 2026. **Sample:** The sample will encompass the entire group of participants, meaning that all one hundred people in the study population will be included. **Methodological design:** This is applied study that follows a hypothetico-deductive approach, with a quantitative orientation, a descriptive nature, cross-sectional design, and correlational scope. Data will be collected through surveys. To measure coping strategies, the questionnaire developed by Apaza and Alejandro in Lima in 2020 will be used, which demonstrated a reliability of 0.872 according to Cronbach's alpha coefficient. Regarding quality of life, the questionnaire adapted by Martínez in the same city in 2016 will be used, an instrument that achieved a Cronbach's alpha value of 0.80. **Data processing and analysis:** Descriptive statistics will be used to analyze the data, constructing frequency tables and creating graphs to facilitate the visualization of the results. For inferential analysis, Spearman's rho test will be used to test the hypotheses formulated in the research.

Key words: Coping, Quality of Life, Breast cancer

INDICE

1. EL PROBLEMA.....	9
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1 Objetivo General.....	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	12
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2. Metodológica.....	14
1.4.3. Practica.....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	15
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	25
3. METODOLOGIA.....	27
3.1. Metodología de la investigación.....	27

3.2. Enfoque de la investigación.....	27
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	28
3.6. Variables y operacionalización	32
3.7 Plan de procesamiento y análisis de dato.....	35
3.8 Aspectos éticos.....	35
4. Aspectos administrativos	37
4.1 Cronograma de actividades.....	37
4.2 Presupuesto	38
5. Referencias bibliográficas	39
6. Anexos	47

I.- CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el cáncer de mama se posiciona como una de las afecciones de mayor relevancia en el ámbito de la salud pública en todo el planeta (1), no solo por su elevada incidencia y mortalidad, sino también bajo un impacto multidimensional que genera en el bienestar de vida de las mujeres afectadas (2). De acuerdo con organismos internacionales de salud, Entre las mujeres, el cáncer de mama representa una forma de neoplasia, detectado con mayor frecuencia y su abordaje ha evolucionado progresivamente hacia una atención integral que contempla únicamente al tratamiento oncológico, también los aspectos psicológicos, emocionales y sociales que influyen directamente en su adaptación de la paciente a la enfermedad (3). las formas de enfrentar la situación adquieren un papel clave, pues influyen en cómo las pacientes asumen el momento del análisis, los cuidados médicos y consecuencias que deja la enfermedad. De este modo, dichas estrategias terminan por marcar de forma notable el bienestar que experimentan tanto mientras reciben el tratamiento como una vez finalizado este (4).

A nivel internacional, diversos estudios evidencian que aquellas pacientes que presentan neoplasia de mama que emplean habilidades de afrontamiento adaptativas que son la aceptación activa, el afrontamiento centrado en la resolución de dificultades, la búsqueda de un soporte social y el afrontamiento espiritual, presentan mejores niveles de bienestar físico, emocional y social. Por el contrario, aquellas que utilizan estrategias desadaptativas como la negación, el aislamiento social o la resignación pasiva, muestran mayor prevalencia de ansiedad, depresión, deterioro funcional y una visión desfavorable de su calidad de vida (5).

A escala nacional, el cáncer de mama se ubica entre los motivos más frecuentes de enfermedad relacionada con tumores en la población femenina peruana, afectando

principalmente a mujeres en edad productiva (6). En el Perú, si bien se han logrado avances en el diagnóstico y tratamiento oncológico, persisten brechas significativas en la atención integral, especialmente en el abordaje psicosocial de las pacientes (7). En muchos establecimientos de salud, tanto públicos como privados, el enfoque de atención continúa priorizando el tratamiento biomédico, relegando la evaluación sistemática en estrategias de afrontamiento y relación bajo el bienestar de vida (8). Esta situación se ve agravada por factores como el limitado acceso a servicios de apoyo psicológico especializado, se analiza que los profesionales de la salud aún no comprenden del todo cuán relevante resulta el afrontamiento a lo largo del desarrollo de la enfermedad. A ello se suma la limitada cantidad de estudios realizados en el país que se dediquen a examinar el vínculo entre estas estrategias y el bienestar de personas afectadas.

En la escala regional, Huánuco, el cáncer de mama ha ido adquiriendo mayor relevancia como problema de salud, observándose un incremento progresivo de casos diagnosticados en los últimos años (9). Las características sociodemográficas propias de la región, como el nivel educativo, las creencias culturales, tanto las responsabilidades que la mujer asume dentro del hogar como las dificultades para obtener datos claros de temas de salud repercuten de forma inmediata en la manera en que las pacientes manejan la enfermedad. En este contexto, muchas mujeres experimentan altos niveles de estrés emocional, miedo al pronóstico, alteraciones en la imagen corporal y dificultades para mantener sus roles familiares y laborales, ello repercute negativamente en su calidad de vida (10). Sin embargo, existe una limitada evidencia científica regional que resultan escasos y no ofrecen suficiente información para entender de qué modo las mujeres de Huánuco que padecen un tumor maligno de mama enfrentan su condición de salud y de qué manera dichas estrategias impactan en su bienestar integral.

En el contexto local, en un hospital privado de Huánuco, se atiende a un número significativo de usuarios que tienen diagnósticos de cáncer de mama, quienes atraviesan distintos estadios de la enfermedad y reciben tratamientos como cirugía, quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia. Bajo la práctica asistencial cotidiana, se observa que muchas de estas pacientes presentan dificultades para afrontar emocionalmente el diagnóstico y el tratamiento, manifestando ansiedad, temor, tristeza persistente, cambios en la autoestima y limitaciones de su vida social y familiar. Asimismo, se constata como las estrategias de afrontamiento utilizados varían considerablemente entre los pacientes, dependiendo de factores personales, familiares y del apoyo recibido por el equipo de salud. No obstante, estas estrategias no son evaluadas de manera sistemática ni se cuenta con información objetiva que permita relacionarlas con niveles de bienestar de vida de los usuarios atendidos en dicho establecimiento.

Las principales causas de esta problemática incluyen la limitada integración del componente psicosocial en la atención oncológica, la ausencia de programas estructurados de apoyo emocional, el insuficiente entrenamiento del personal de salud en estrategias de afrontamiento y la escasa investigación local sobre el tema. Estas limitaciones pueden ocasionar un problema considerable del bienestar de vida de los usuarios, menor cumplimiento del régimen terapéutico y mayor vulnerabilidad emocional, dificultando una adaptación positiva a la enfermedad. Frente a ello, la presente investigación es relevante porque permitirá generar evidencia científica sobre la asociación existente con “el afrontamiento” y “calidad de vida” de mujeres con neoplasia maligna en un nosocomio privado de Huánuco – Perú, 2026. dichos hallazgos contribuirán a fortalecer el enfoque integral del cuidado oncológico, apoyar el diseño de intervenciones de enfermería y orientar las decisiones que se adopten en la

administración de los servicios sanitarios, buscando de este modo elevar el nivel de bienestar que experimentan las féminas,

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

“¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, durante el año 2026?”

1.2.2 Problemas Específicos

- “¿Cómo se asocia el afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026?”
- “¿Qué vínculo hay entre el afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026?”
- “¿Cómo se asocia el afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026?”

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

“Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.”

1.3.2 Objetivos Específicos

- “Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.”
- “Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.”
- “Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.”

1.4.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Justificación teórica

Teóricamente, este estudio halla su razón de ser en el aporte que ofrecerá para consolidar los conceptos vinculados a las formas de enfrentar la enfermedad y al bienestar percibido por las personas que padecen cáncer de mama (11). El afrontamiento constituye un constructo psicológico fundamental para comprender cómo las personas manejan situaciones de estrés crónico, como una enfermedad oncológica, y cómo estas respuestas repercuten en su salud física, emocional y esfera social. Al examinar el vínculo que une a estas dos variables, el estudio permitirá contrastar y complementar teorías existentes sobre afrontamiento y bienestar de vida en el contexto del cáncer,

aportando evidencia empírica desde una realidad sociocultural específica.

Asimismo, los resultados ampliarán el conocimiento científico disponible a nivel nacional y regional, donde aún existe limitada producción investigativa sobre esta temática, especialmente en poblaciones atendidas en instituciones privadas de salud.

1.4.2 Justificación metodológica

El estudio es válido al usar herramientas confiables para medir las habilidades en “afrentamiento” y “calidad de vida” para féminas con neoplasia maligna de mama, asegurando datos objetivos como reproducibles. El diseño metodológico propuesto facilitará el análisis de la relación entre ambas variables, generando resultados que podrán ser comparables con estudios similares realizados en otros contextos (12). Asimismo, el estudio podrá servir como referencia metodológica para futuros estudios en el área de oncología y enfermería, contribuyendo a la estandarización de procedimientos de evaluación psicosocial en pacientes oncológicos y fortaleciendo la investigación científica (13) bajo el contexto de la salud en la región Huánuco.

1.4.3 Justificación práctica

En lo práctico, el valor de este trabajo es relevante porque sus resultados proporcionarán información útil desde el diseño e implementación de intervenciones en enfermería y programas de apoyo psicosocial orientados hacia las personas que padecen cáncer de mama (14). Al reconocer cuáles formas de enfrentar la enfermedad se vinculan con un mayor o menor bienestar, el personal de salud podrá orientar acciones de cuidado integral, educación para la salud y acompañamiento emocional, favoreciendo la adaptación positiva de las pacientes a la enfermedad (15). Asimismo,

los hallazgos permitirán a las autoridades encargadas de administrar el sistema sanitario tomar decisiones informadas para optimizar la calidad de la atención oncológica, incorporando el enfoque psicosocial como parte esencial del tratamiento que garantice mejores condiciones de vida para mujeres atendidas en dicho hospital en Huánuco.

1.5.- DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1.- Temporal

La investigación se efectuará entre los meses de octubre de 2025 y febrero de 2026 en el servicio de Oncología de un Hospital Privado Delgado, Huánuco – Perú, 2026.

1.5.2.- Espacial

El estudio centrará su atención en las personas con enfermedades oncológicas que son atendidas en un Hospital Privado Delgado en la provincia de Huánuco, ubicado en el distrito de Amarilis, urbanización Leoncio Prado, Calle 8 Mz H, Lote 4, Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La muestra incluirá al conjunto completo de personas con enfermedades oncológicas que son atendidas en el Hospital Privado Delgado, Huánuco – Perú, 2026.

II.- MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes

2.1.1.- Antecedentes Internacionales

Colombre et al. (16), diseñaron un estudio en Buenos Aires en el año 2022 cuyo objetivo: “Reevaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en adolescentes con cáncer”. Es una investigación de tipo no probabilístico que contempla a sesenta féminas con edades entre trece y veintiún años a quienes se les ha diagnosticado un tumor maligno de mama. Para medir el bienestar en los adolescentes que padecen cáncer se aplicaron dos instrumentos: la escala WHOQOL-BREF y el cuestionario CRI-Y. Obtuvo como hallazgos que las “estrategias de afrontamiento” se correlacionan mayores puntajes en “calidad de vida”, especialmente el apoyo. Resultando que las estrategias de afrontamiento pueden mejorar su bienestar de vida.

Font et al. (17), tuvieron 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 fue integrada con sesenta féminas diagnosticadas con cáncer de mama. Los instrumentos que se emplearon el cuestionario QLTF y el test mini-MAC, aplicando la técnica de la encuesta. Estos hallazgos mostraron como estas formas de enfrentar la enfermedad guardan relación con el nivel de bienestar que experimentan estas pacientes. Hallaron que afrontar el cuadro clínico con “Preocupación Ansiosa” o “Desesperanza” se relaciona con un impacto mayor en la “calidad de vida”. no encontró discrepancias relevantes en pacientes con o sin metástasis sobre las destrezas empleadas; concluyen que, coherente con estudios anteriores, las estrategias activas se asocian a un mejor bienestar de vida. Aunque las pacientes que presentan metástasis deben lidiar con

mayores dificultades y experimentan un bienestar más reducido, parece que manejan la enfermedad como las que no tienen metástasis.

González et al. (18), desarrollaron una investigación en México en el 2023 bajo el objetivo de: “Evaluar la asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama”. Estudio no-experimental con 10 usuarias de neoplasia de mama, utilizando el Cuestionario WHOQoL-bref, evidenció alteración en la “calidad de vida” y una baja aplicación de las “estrategias de afrontamiento”, con una asociación significativa con (EEA). Cuando una mujer presenta un tumor maligno de mama, su bienestar se ve afectado, lo que se manifiesta a través del descontento que experimenta en el ámbito de sus vínculos sociales.

Mayorga et al. (19), hicieron una investigación en el año 2022 bajo el objetivo: “Determinar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida entre pacientes oncológicas y sus cuidadores primarios”. Se realizó un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, carácter descriptivo-comparativo, muestra de sesenta mujeres con neoplasia maligna y sus cuidadores, utilizando el “instrumento de Coping modificada (EEC-M)” y el “instrumento EORTC QLQ-C30”. Como técnica usaron la encuesta. Resultados: Se observó como las féminas con cáncer de mama, que reportaron baja “calidad de vida”, alcanzaron una puntuación elevada en la “búsqueda de apoyo social” y religión; el apoyo social fue la estrategia de afrontamiento más utilizada.

Gonzales (20), realizó su estudio en Ecuador en 2022 con el objetivo: “Determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en

pacientes oncológicos, se eligió a la Unidad Oncológica Solca Tungurahua- Hospital Dr. Julio Enrique Paredes C de la ciudad de Ambato”. La investigación viene a ser correlacional y bibliográfico. Se evaluaron cien pacientes de 18 a 60 años con la “Escala de Afrontamiento de Lazarus” y el “SF-36”. Se hizo el procesamiento estadístico de la información con SPSS.22. Existe un vínculo entre las formas de afrontar la enfermedad y el nivel de bienestar que perciben las personas.

2.1.2.- Antecedentes Nacionales

Cabrera (21), diseño su investigación en Lima en 2022 bajo el objetivo: “Analizar las diferencias que existen en la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores”. Se realizó una investigación descriptiva-comparativa con 62 mujeres, aplicaron los cuestionarios EORTC QLQ-C30 y CAEPO. El 40,3% tiene buena calidad de vida gracias a un estilo positivo de enfrentar la enfermedad. Además, se confirmó la existencia de un vínculo de las dos variables.

Krederdt et al (22), diseñaron el estudio con el objetivo: “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama” El diseño adoptado en este estudio fue cuantitativo y de carácter aplicado. La muestra fue integrada por cuarenta y tres participantes. “Utilizaron cuestionarios QLQ-C30, EORTC y BRIEF COPE. Los resultados muestran que el 63% tiene una calidad de vida saludable media y el 93% usó estrategias de afrontamiento de confrontación. Las conclusiones indican que no hay relación entre las dos variables” Krederdt et al (22).

López et al. (23), tuvieron como objetivo en el año 2022: “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima en el año” El diseño fue de tipo aplicado, de nivel descriptivo y alcance relacional, no experimental y corte transversal. La muestra fue integrada con cuarenta mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Como herramienta para medición se utilizó un cuestionario, mientras que la técnica que se aplicó para obtener la información fue la encuesta. Respecto a los resultados obtenidos, el 87,5 % de las pacientes mostró un nivel intermedio en sus estilos de afrontamiento, en tanto que el 85 % registró un grado muy elevado de bienestar. Se evidenció una conexión directa entre las variables analizadas en mujeres con neoplasia maligna de mama. Se observa una correlación media positiva de 0,423.

Álvarez (24), realizó su estudio en el 2022 bajo el objetivo de “Explorar la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento” el diseño adoptado fue cuantitativo, carácter descriptivo, alcance correlacional y corte transversal. El grupo de estudio estuvo conformado por ciento treinta pacientes a quienes se les diagnosticó cáncer de mama. En la obtención de los datos se utilizaron los instrumentos Brief COPE y EORTC. La encuesta mostró una relación positiva entre algunas dimensiones de ambas variables, no se observan diferencias notables entre la “calidad de vida” y las “estrategias de afrontamiento”; sin embargo, algunas estrategias están ligadas con dimensiones particulares de la calidad de vida.

Barrios (25), su estudio el objetivo fue: “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama del servicio de oncología del Hospital Goyeneche” la investigación adoptó un diseño

descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por ciento veinte participantes. Se utilizó un cuestionario de tipo Likert como instrumento y la entrevista como técnica de recolección de información. Estos resultados mostraron como 42 % de las féminas diagnosticadas con neoplasia maligna de mama y las “estrategias de afrontamiento” regulares tienen calidad de vida regular; el 22% con estrategias buenas tienen calidad adecuada, y el 2% con estrategias bajas tienen calidad inadecuada. Concluyeron que hay correlación entre ambas variables.

2.2.- Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Definición de afrontamiento

Se define al grupo de acciones mentales y de conducta que alguien pone en práctica para lidiar con las exigencias, ya sean internas o del entorno, cuando estas se perciben como una carga o superan las capacidades con las que cuenta (26). En el marco de las patologías crónicas como la neoplasia maligna de mama, el afrontamiento adquiere una relevancia especial, ya que la paciente se enfrenta a una situación prolongada, impredecible y potencialmente amenazante para la vida.

Las estrategias de afrontamiento no son respuestas estáticas, sino procesos dinámicos que cambian según la etapa de la enfermedad, las características personales, apoyo social y el contexto sociocultural (27).

Tipos de estrategias de afrontamiento

Se clasifican generalmente en afrontamiento adaptativo y afrontamiento desadaptativo (28).

Dentro del afrontamiento adaptativo se agrupan aquellas formas de respuesta dirigidas a solucionar dificultades, aceptar la condición de salud, solicitar ayuda de otras

personas, actuar de manera proactiva frente a la situación y apoyarse en aspectos espirituales (29). Estas estrategias permiten a la paciente enfrentar de manera constructiva la situación, favoreciendo la adhesión al tratamiento y el mantenimiento mejorar el bienestar de vida (30).

Desde otro punto de vista, el afrontamiento desadaptativo comprende estrategias como la negación, la evitación, el aislamiento social, la resignación pasiva y el consumo de sustancias (31). Estas respuestas suelen unirse con mayores rangos de estrés emocional, ansiedad, depresión y deterioro progresivo del bienestar físico y psicológico (32; 33).

Afrontamiento en personas con cáncer de mama

En pacientes diagnosticadas con un tumor maligno, la manera de enfrentar la enfermedad se ve condicionada por diversos elementos, como la edad, el grado de instrucción, la situación conyugal, las convicciones culturales y religiosas, la fase en que se encuentra el padecimiento y el respaldo que brinda la familia. Investigaciones previas han evidenciado que quienes optan por formas activas y positivas de afrontamiento logran una mayor capacidad de recuperación, una adaptación emocional más adecuada y una visión más positiva de su bienestar (34).

Desde la perspectiva de enfermería, la identificación de las estrategias de afrontamiento permite diseñar intervenciones orientadas a fortalecer los recursos personales de la paciente y reducir el impacto negativo del estrés asociado a la enfermedad (35).

2.2.2.- Definición de calidad de vida

Es una idea que integra varias facetas y apunta a la valoración personal que cada quien hace de su sitio en la existencia, tomando en cuenta el medio cultural y el conjunto de principios que lo rodean, además de sus metas, esperanzas, reglas e inquietudes (36). Dentro del campo sanitario, el bienestar vinculado a la salud pone atención en el modo en que la patología y las medidas terapéuticas repercuten sobre el estado corporal, mental, relacional y de desempeño de la persona (37).

Para los usuarios que padecen cáncer de mama, el nivel de bienestar adquiere un papel clave, ya que permite valorar qué tan eficaces resultan las terapias aplicadas y de qué manera la patología altera las actividades del día a día (38).

Dimensiones de la calidad de vida en cáncer de mama

En pacientes con neoplasia maligna de mama incluye diversas dimensiones. La dimensión física comprende síntomas como dolor, fatiga, limitaciones funcionales y efectos secundarios del tratamiento (39). La dimensión psicológica abarca aspectos emocionales como ansiedad, depresión, autoestima y percepción corporal (40). La dimensión social se relaciona con relaciones interpersonales, apoyo familiar y social, y participación bajo actividades laborales y sociales (41). Finalmente, la dimensión espiritual está vinculada al sentido de vida, la esperanza y las creencias personales frente a la enfermedad (42).

El deterioro en cualquiera de estas dimensiones puede comprometer de manera significativa la percepción global de la “calidad de vida” de la paciente.

Relación entre “estrategias de afrontamiento” y “calidad de vida”

Numerosos estudios han evidenciado una conexión relevante mediante “estrategias de afrontamiento” y la “calidad de vida” en personas diagnosticadas con neoplasia maligna de mama. (32; 43; 44) Las pacientes que emplean estrategias de afrontamiento adaptativas tienden a reportar mejores niveles de bienestar físico y emocional, mayor satisfacción con la vida y mejor funcionamiento social. En contraste, uso predominante de estrategias desadaptativas se asocia con una menor calidad de vida, mayor carga emocional y dificultades para enfrentar el tratamiento (45).

Esta relación evidencia la importancia de evaluar de manera sistemática el afrontamiento como parte del cuidado integral del paciente oncológico, especialmente en ambientes donde los recursos psicosociales son limitados.

Enfoque de enfermería en el afrontamiento y la calidad de vida

Conforman el componente principal en la adaptación psicológica de los pacientes que luchan contra enfermedades crónicas entre ellos el cáncer de mama (46). El afrontamiento, según el modelo transaccional del estrés, son los esfuerzos del individuo para manejar demandas que superan sus recursos. En el contexto oncológico, estas estrategias adquieren especial relevancia debido a la naturaleza prolongada, incierta y potencialmente amenazante de la enfermedad, así como a los efectos adversos derivados de los tratamientos, que repercuten de forma inmediata sobre el estado corporal y anímico de las pacientes (47).

Múltiples investigaciones han evidenciado que las mujeres diagnosticadas con un tumor maligno de mama que demuestran destrezas de afrontamiento adaptativas, que son el afrontamiento activo, aceptación, reinterpretación positiva y búsqueda de apoyo social, presentan mejores niveles de bienestar de vida, menor sintomatología ansiosa y

depresiva, y mayor adherencia al tratamiento cuando prevalecen las formas poco adecuadas de enfrentar la situación, entre las que destacan el rechazo de la realidad, el rehuir el problema o el alejarse de los demás, se asocia con un mayor deterioro del bienestar psicológico, incremento del distrés emocional y una percepción negativa de la enfermedad, afectando significativamente la calidad de la vida anexada a la salud (48).

El bienestar de vida en féminas con neoplasia maligna de mama abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y funcionales. La OMS la define como “la percepción de un individuo sobre su posición en la vida, influenciada por cultura, valores y expectativas” (49). Dentro de la especialidad oncológica, la salud de los pacientes se ha convertido en medida esencial para valorar tanto las consecuencias de la patología como el grado de eficacia que alcanzan las medidas de tratamiento, reconociéndose que la supervivencia por sí sola no garantiza bienestar integral.

En este sentido, la relación entre “las estrategias de afrontamiento” y la “calidad de vida” fue documentada en la literatura científica, evidenciándose que el afrontamiento actúa como un modulador clave del impacto emocional y funcional del cáncer de mama. Desde el enfoque de enfermería, comprender esta relación permite orientar el cuidado integral hacia la promoción de estrategias de afrontamiento que se adaptan, fortaleciendo recursos personales de las pacientes y contribuyendo a mejorar su calidad de vida (45). Por ello, fundamentar esta relación resulta esencial para sustentar intervenciones psicosociales basadas en evidencia, especialmente en contextos locales donde la investigación aún es limitada.

2.3.- Formulación de hipótesis

2.3.1.-Hipótesis general

HA: “Existe una asociación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026.”

HO: “No existe una asociación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026.”

2.3.2.-Hipótesis Especifica

H1: “Existe una asociación estadísticamente significativa entre el afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026.”

H2: “Existe una asociación estadísticamente significativa entre el afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026.”

H3: “Existe una asociación estadísticamente significativa entre el afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en un hospital privado de Huánuco, Perú, 2026.”

III. METODOLOGIA

3.1.- Método de la investigación

Este estudio se llevó a cabo siguiendo el enfoque hipotético-deductivo. Dicho procedimiento implica plantear suposiciones a partir de ideas teóricas previas y, después, verificarlas a través de la obtención ordenada de datos y su correspondiente examen (50). Gracias a este procedimiento es posible reconocer las características propias del grupo de personas que participa en la investigación, siguiendo reglas y procedimientos científicos, con la finalidad de arribar a conclusiones válidas a partir de enunciados generales contrastados con la evidencia empírica (51).

3.2.- Enfoque de la investigación

Este estudio está dentro de la perspectiva cuantitativa, centrada en la obtención ordenada de datos y en el examen riguroso de la información referida a las variables analizadas. Este enfoque permite medir y analizar los fenómenos de manera objetiva, utilizando procedimientos estadísticos que facilitan la comprobación de hipótesis. Asimismo, contribuye a obtener resultados precisos y verificables, derivados del procesamiento de datos empíricos. Los hallazgos permitirán contrastar los supuestos planteados y alcanzar conclusiones sustentadas en evidencia científica (52). De esta forma se asegura que se alcancen las metas planteadas al inicio del trabajo, al tiempo que se refuerza la solidez y la confianza que merecen los resultados obtenidos.

3.3.- Tipo de investigación

Se clasifica como estudio de tipo correlacional, porque su propósito consiste en establecer el grado de vínculo que se presenta entre un par de variables, sin que él o la investigadora manipule o intervenga en estas variables. Además, esta perspectiva

permite reconocer la manera en como las variables se influyen mutuamente y el vínculo que las une, siempre a partir de una valoración objetiva de los rasgos que las define. Asimismo, facilita el análisis estadístico de los vínculos que pueden existir entre estas dos variables, aportando a la comprensión del comportamiento de dichas variables en un contexto determinado (53).

3.4.- Diseño de investigación

El estudio adoptó un carácter no experimental, puesto que no se intervino de forma intencional sobre las variables. Esto hizo posible examinar los hechos tal como se presentan en su entorno habitual (54). El estudio está clasificado como descriptiva, de corte transversal, correlacional y prospectiva. Gracias al carácter transversal fue posible efectuar una sola valoración de las variables en un instante concreto del tiempo, aplicando el instrumento una sola vez a la población de estudio (55). El enfoque correlacional tuvo como finalidad evaluar el nivel de vínculo existente entre las variables que formaron parte del análisis (56). Asimismo, el diseño prospectivo se caracterizó por la recolección directa de datos en un período específico, sin seguimiento posterior, lo que garantizó un análisis objetivo y sistemático de los fenómenos estudiados (57).

3.5.- Población, muestra y muestreo

Población. -

La muestra estará integrada por cien mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que acuden al área oncológica de un hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.

Muestra. -

Dado que el grupo de estudio abarca la totalidad de la población, esta muestra quedará integrada por los cien pacientes que reciben quimioterapia. En consecuencia, no se requerirá aplicar ningún procedimiento de selección muestral.

Muestreo. -

Se aplicará un muestreo censal, puesto que se tomará en cuenta a la totalidad de personas que conforman este grupo de estudio. Así se evita cualquier margen en errores asociados a la selección de una parte de la población.

Criterios de inclusión

- Personas a quienes se ha afirmado el diagnóstico de cáncer de mama.
- Personas con cáncer de mama con edad de 18 años a más.
- Personas diagnosticadas con cáncer de mama que reciben atención en el servicio de oncología del nosocomio de Huánuco.
- Personas que brinden su conformidad para formar parte del estudio y registren su firma en el documento de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personas con cualquier tipo de enfermedad oncológica.
- Personas diagnosticadas con cáncer de mama que reciben atención en el hospital privado de Huánuco.
- Pacientes con alteraciones mentales del hospital privado de Huánuco.

Técnica

Usaremos encuestas y dos sondeos con la escala de Likert para recolectar variables.

Descripción de instrumentos

a.- Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento

Fue validado por los autores Apaza y colaboradores; en Lima – Perú (2013).

Se trata de un instrumento de escala Likert que reúne un total de veintiocho preguntas.

Está organizado en tres áreas: la primera, orientada a la solución de dificultades, agrupa cuatro reactivos; la segunda, centrada en la respuesta emocional, incluye diez; y la tercera, dirigida a eludir el problema, contiene catorce (58).

- Las estrategias de afrontamiento dirigidas a solucionar el problema se evalúan mediante los reactivos numerados del uno al cuatro.
- Estrategias de afrontamiento orientadas a las emociones: ítems del 5 al 14.
- Las estrategias de afrontamiento orientadas a eludir el problema se miden a través de los reactivos que van del quince al veintiocho.

Para la calificación de las respuestas se empleará la siguiente escala:

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

b.- Instrumento 2: Calidad de Vida

Con el fin de evaluar la variable calidad de vida se empleará el instrumento adaptado por Martínez en el año 2016. Se trata de un cuestionario de escala Likert que reúne veintiocho preguntas y se organiza en 3 dimensiones: la física, la psicológica y la social (59).

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

En la calificación de las respuestas se aplicará la escala que se detalla a continuación:

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

Validación

Instrumento 1: Estrategias de Afrontamiento

Estuvo a cargo de Apaza y Alejandro en Lima durante el año 2022. Se realizó mediante el criterio de tres especialistas, quienes otorgaron una puntuación cuantitativa promedio de 90,90 bajo una calificación cualitativa de “Muy buena”. Estos resultados respaldan la validez del cuestionario (58).

Instrumento 2: Calidad de Vida

La validación estuvo a cargo de Martínez en Lima el año 2023. Se recurrió al criterio de ocho especialistas y se aplicó una prueba binomial, la cual dio como valor 0,035. Este resultado indica que existe una concordancia significativa entre los jueces, lo que confirma la validez del instrumento (59).

Confiabilidad

Instrumento 1: Estrategia de Afrontamiento

Apaza y Alejandro llevaron a cabo la validación de este cuestionario en Lima durante el 2022. Para ello recurrieron a la opinión de tres especialistas, quienes asignaron una puntuación promedio de 90,90 en el aspecto cuantitativo y la calificación de “Muy buena” en el cualitativo. Tales resultados aseguran que se trata de un instrumento válido (58).

Instrumento 2: Calidad de Vida

Martínez realizó la validación del instrumento en Lima el año 2023. Contó con la participación de ocho jueces y aplicó una prueba binomial, cuyo resultado fue 0,035. Dicho valor demuestra que la concordancia entre los expertos es significativa y, por tanto, respalda la validez del cuestionario (59).

3.6 Variables y operacionalización

Seguidamente, se muestra la tabla en donde se realizó la operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES DE RANGO
V1: Estrategias de afrontamiento	“Los cambios constantes de conducta son resultados a necesidades internas y externas específicas, esto se ve más allá de los recursos humanos, que presentan el ser humano enfocadas en el problema, centrada en las emociones y los estilos de afrontamiento” (26).	Los cambios constantes en los esfuerzos conductuales y cognitivos en resultados a necesidades internas y externas de los pacientes con neoplasia maligna de mama en un hospital privado de Huánuco, a quienes se les medirá con las dimensiones centrada en el problema, centrada en la emoción y centrado de la evitación del problema, mediante el cuestionario de “estrategias de afrontamiento”.	“Afrontamiento centrado en el problema” “Afrontamiento centrado en la emoción” “Afrontamiento centrado en la evitación del problema”	Afrontamiento activo Planificación Apoyo Emocional Apoyo instrumental Interpretación Positivo Aceptación Religión Aceptación Desahogo Uso de sustancias Humor Autodistracción Negación Autoinculpación Recreación	Ordinal	Buena: 66-84 puntos Regular: 47-65 puntos Mala: 28-46 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES DE RANGO
V2: Calidad de Vida	“Es una percepción por parte de la persona o grupos de que se satisfacen sus necesidades y no se impide las oportunidades para llegar un estado de felicidad y realización personal, la calidad de vida se observa la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas del individuo” (36)	Es una percepción por parte de la persona o grupos de que se satisfacen sus necesidades, de los pacientes con neoplasia maligna en un hospital privado de Huánuco, a quienes se les medirá con las Dimensión física, psicológica y social, mediante el cuestionario de calidad de vida.	“Dimensión física” “Dimensión psicológica” “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 puntos Media: 34– 46 puntos Baja: 20- 33 puntos

3.7.- Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se iniciará una vez que se haya aplicado el total de los instrumentos de recolección. En un primer momento, la información se organizará, codificará y sistematizará en una base de datos construida en Microsoft Excel, con el fin de comprobar que las encuestas estén completas y sean coherentes. Luego, esos datos se migrarán al software estadístico SPSS en su versión 27 para realizar el análisis. Se ejecutará un examen descriptivo a través de la construcción de tablas y representaciones gráficas, y al final se aplicará el análisis inferencial mediante el coeficiente Rho de Spearman, herramienta que permitirá verificar las hipótesis formuladas.

3.8 Aspecto éticos

Previo al inicio del estudio, los participantes recibirán una copia del consentimiento informado, garantizando que su participación sea voluntaria, libre y consciente. Mediante este proceso se garantiza el cumplimiento de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia a lo largo de toda la investigación (60).

- **Principio de autonomía**

Se fundamenta en el reconocimiento de los participantes como personas libres e independientes, con plena capacidad para decidir su participación sin ningún tipo de coerción (61).

- **Principio de beneficencia**

Se garantiza mediante el respeto de las decisiones de los participantes y la implementación de acciones orientadas a promover su bienestar a lo largo del estudio (62).

Principio de no maleficencia

Establece que la participación en la investigación no generará daño físico, psicológico, moral ni social, asegurando que las creencias personales o religiosas no impliquen riesgos para los participantes (60).

▪ Principio de justicia

Se aplicará garantizando un trato equitativo, respetuoso y digno a todos los participantes, sin ningún tipo de discriminación (62).

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.- Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2026				
	En	Fe	Ma	Ab	Ma
Presentación del estudio					
Identificación del problema general y específicos					
Objetivo general y específicos					
Justificación del estudio					
Marco teórico					
Antecedentes científicos					
Bases teóricas					
Formulación de hipótesis general y específicas					
Metodología					
Aspectos administrativos					
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.					
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.					
Elaboración de los anexos.					
Revisión Final de proyecto.					
Aprobación del proyecto.					
Aplicación del trabajo de campo.					

LEYENDA	
Tareas Realizadas	Tareas por realizar

4.2 Presupuesto

	RUBRO	UNID.	CANT.	COSTO	
				UNID.	TOTAL
Servicios	Tipeo	Hoja Bond	500	1.50	750.00
	Servicio de internet	Mensual	5	100.00	500.00
	Encuadernación	Unid.	6	30.00	180.00
	Viáticos	Unid.	90	5.00	450.00
	Subtotal				1330.00
Materiales	Papeles de hoja bond	Millar	4	25.00	100.00
	Lapiceros	Unid.	10	3.00	30.00
	USB	Unid.	1	90.00	90.00
	Subtotal				220.00
TOTAL					1550.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejía A, Ramos J, Donoso P, Ramos A. Revisión bibliográfica sobre cáncer de mama en adultos mayores. *Recimundo*. 2023; 7(3): 206-216.
2. Merino-Pereira G. Puesta al día en cáncer de mama en Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2023; 88(5): 261-262.
3. De la Fuente Rivera J, Noguez Ramos A. Cáncer de mama: problema de bienestar y salud pública en México. *Bienestar y salud*. 2024; 1(1): 119-135.
4. González-Longoria Boada L, González Pardo S, López-Muñoz F. Relevancia y prevalencia de los parámetros histopatológicos y subtipos moleculares del cáncer de mama en mujeres del área costera de Ecuador atendidas en una institución de Salud Pública. *Revista médica de Chile*. 2023; 151(2): 170-176.
5. Galindo Vázquez O, Bargalló Rocha E, Lerma A, Costas Muñiz R, Acosta Santos N, Meneses García A. (2023). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de mama identificadas por el equipo de la salud de oncología. *Revista Psicología y Salud*, 33(1).
6. Casavilca S. Anemia y síntomas de depresión en pacientes con cáncer de mama temprano en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*. 2022; 4(2): 2-18.
7. Martínez A et al. Factores asociados a cáncer de mama HER2 positivo: análisis retrospectivo de un hospital en Perú. *Revista Venezolana de Oncología*. 2022; 34(3): 124-131.
8. Chenguayen F, Cáceres D. Cáncer de mama, discurso y cognición: metáfora y esquemas de imagen de la enfermedad y sus participantes en el Perú. *Cultura, Lenguaje y Representación*. 2024; 34(1): 237-254.

9. Payán-Salcedo H, Malpud N, Lozano J, Lorez M, Coronel F. Métodos fisioterapéuticos para el manejo de la linfedema por cáncer de mama postmastectomía: revisión de alcance. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*. 2025; 7(3): 1-7.
10. Terrel-Pocomo M, Santillán-Romero G, Quispe-Vicuña C, Ybaseta-Medina J, Torres-Roman J. Trends in breast cancer mortality in Peru and its geographical areas from 2013 to 2022 and prediction until 2027. *BMC cancer*, 25(1), 1-10.
11. Pérez G, Tacuri A. Prácticas, barreras y tendencias del trato humanizado en la atención a pacientes oncológicos en unidades de salud pública-Revisión sistemática de la literatura. *Ibero-American Journal of Health Science Research*. 2025; 5(2): 351-361.
12. Zúñiga P, Cedeño R, Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(4): 9723-9762.
13. Salazar K, Castillon S, Cárdenas G. Metodología 5S: Una revisión bibliográfica y futuras líneas de investigación. *Qantu Yachay*. 2022; 2(1): 41-62.
14. Falcón V, Vázquez M, Hernández N. Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar el conocimiento en Metodología de la Investigación. *Revista Conrado*, 19(S2), 51-60.
15. Ceballos A. Metodología de la investigación interdisciplinaria: fundamentos y proyecciones. *Quipukamayoc*. 2022; 30(64): 63-76.
16. Colombre A, Hauché RA, Gago Galvagno LG. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes con cáncer. Junio de 2022 [citado 25 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/165502>
17. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis | Psicooncología [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68249>

18. 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 2023;8(16):129-34.
19. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. Revista Griot [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1698>
20. Gonzales V. estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos. [Internet]. [tesis de Psicóloga Clínica], Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de ciencia de salud:2022.
21. 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 2022; 3(2): 1-16.
22. 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 2023; 3(2): 1-16.
23. 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 Perú Los Andes [Internet]. 14 de enero de 2022 [citado 25 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3134>
24. Alvarez Arroyo CR. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres mastectomizadas. Univ Perú Cienc Apl UPC [Internet]. 29 de agosto de 2022 [citado 25 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/626459>

25. Barrios V. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en el servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche Arequipa. [Internet]. [Tesis de Licenciada de Enfermería]. Perú: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Enfermería:2012.
26. Vignolo L. Estrategias de afrontamiento en niños y adolescentes resilientes. Revista científica arbitrada de la Fundación Mente Clara. 2023; 8(2) 1-10.
27. Salas F. El concepto de afrontamiento en Psicología. Una reseña de sus particularidades. Revista de Investigación y Disciplinas. 2025; 1 (12): 176-196.
28. Moreno A, Jurado M. Estrategias de afrontamiento en los conflictos entre adolescentes: revisión sistemática. REMIE: Multidisciplinary Journal of Educational Research. 2022; 12(2): 146-170.
29. Burgos-Gallegos C, Marabolí-Fuentes M, Montoya-Velásquez B. Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante la contingencia sanitaria por COVID-19. Revista Costarricense de Psicología. 2022; 41(1): 67-80.
30. González C, Vizioli N. Perfiles de afrontamiento y su relación con la ansiedad ante exámenes en estudiantes de Psicología. Revista de Psicología. 2023; 41(1): 165-183.
31. Berumen L, Arjona A. Estrategias de afrontamiento al dolor ligada a la calidad de vida en mujeres con cáncer en tres grupos de edad. Summa Psicológica UST. 2023; 20(1): 1-16.
32. Segarra M, Beleña M. Sentido de la enfermedad y afrontamiento en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. Psicooncología. 2022; 19(1): 1-12.
33. Protesoni A, Grillé S. Esquemas desadaptativos tempranos en mujeres con cáncer de mama y su asociación con la calidad de vida relacionada con la salud. Psicología, Conocimiento y Sociedad. 2022; 12(3): 40-59.

34. Rivera-Cruzatt F, Cubillas-Espinoza P, Malvaceda-Espinoza E. Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2023; 39(1): 400-407.
35. Cervantes-Silva P, Reynaga-Ornelas L. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer mamario: revisión de literatura. *CuidArte*. 2023; 12(24): 1-18.
36. Ávila Bareño M et al. Imagen corporal, cáncer de mama y su relación con la calidad de vida de las pacientes oncológicas: una revisión sistemática. *Revista Med*. 2023; 31(2): 47-62.
37. Marouf M, Sanchez M. Relación entre calidad de vida, depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva Enfermera: revisión integrativa. *Revista Cubana de Enfermería*. 2022; 38(3): 1-19.
38. Medina S, Castillo C, Pedraza R. Espiritualidad y calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado. *Revista Colombiana de Cancerología*. 2023; 27(3): 332-341.
39. Marouf M, Sanchez M. Caracterización de la calidad de vida en las mujeres con cáncer de mama, en el Policlínico 14 de Junio, 10 de Octubre. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*. 2022; 13(2): 32-43.
40. Mendez R, Díaz E. Comparación de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama de acuerdo a la atención en el servicio de medicina complementaria. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2023; 8(3): 134-147.
41. Marimón-Torres E, García-Pino Y, Ramos-Aguila Y, Martínez-Ramos M, Rigñack-Rigñack C, Callaba C. Calidad de vida de mujeres con cáncer de mama en Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2023; 27(3): 167-173.
42. López-Salas M, Yanes-Roldán A., Bernal-Bernal, R., Melús-Palazón, E., Álvarez-Rico, F., & Bartolomé-Moreno, C. (2025). Factores determinantes en la calidad de

vida de las mujeres supervivientes de cáncer de mama. *Atención Primaria*, 57(9), 103253.

43. Silva P, Ornelas L, Pérez A, Flores A, Medina R. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*. 2024; 8(6): 9482-9503.
44. Chávez P, Sepúlveda C, Silva R, González J, Contreras J, Pino J. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama de la Región de Ñuble, Chile. *Enfermería Comunitaria*. 2024; 1(1): 14937-14937.
45. Silva P, Ornelas L. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer mamario: Revisión de literatura. *Revista CuidArte*. 2024; 12(24): 1-15.
46. Siguenza J, Preciado A. Cuidados paliativos, envejecimiento y calidad de vida del adulto mayor del Cantón Santa Rosa. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*. 2023; 8(7): 105-118.
47. Ochoa L, Garcés S, Ardila S. Nivel de afrontamiento de los profesionales de enfermería frente a la muerte de los pacientes en unidades de cuidado intensivo. *CES Enferm*. 2024; 5(2): 5-13.
48. Marouf M, Sanchez M. Relación entre calidad de vida, depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva Enfermera: revisión integrativa. *Revista Cubana de Enfermería*. 2024; 38(3): 1-14.
49. Castañeda R, González M, Cruz F, López C. Derivación teórica del proceso de afrontamiento y adaptación del adulto mayor al proceso de institucionalización. *Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*. 2024; 1 (69): 329-341.

50. Andrade R, Trujillo Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. *Educación*. 2023; 29(2): 3045-3045.
51. Figueroa-Rodríguez K, Sangerman-Jarquín D. El método en la ciencia: origen y divergencias según Ruy Pérez Tamayo. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*. 2022; 13(8): 1469-1479.
52. Ascona J, Mencia A. Análisis y fundamentación de los diseños de investigación: explorando los enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos basados en Creswell & Creswell (2018). *Revista UNIDA Científica*. 2023; 7(2): 110-117.
53. Miranda L. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado. En: *Revista Enferm*. [Internet]. 2022 [citado 09 diciembre 2022]; Vol. 16(4): 12
54. Manterola C, Hernández-Leal M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*. 2023; 41(1): 146-155.
55. Cabrera-Tenecela P. Nueva organización de los diseños de investigación. *South American Research Journal*. 2023; 3(1): 37-51.
56. Sarango A, Pallmay E, Sarzosa J, Pozo J. Tipos y clasificación de las investigaciones. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024; 5(2), 39-46.
57. Arias Gonzáles J, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*. 2022; 1(1): 66-78.
58. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2022 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/150>

59. Martinez A. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2023 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [citado 15 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>
60. Orozco H. La ética en la investigación científica: consideraciones desde el área educativa. *Perspectivas*. 2022; 10(19): 11-21.
61. Honorato M, Oliveira N, Domingues R, Cremaschi R, Coelho F, Silva J. Principio bioético de la autonomía en la atención a la salud indígena. *Revista Bioética*, 30, 373-381.
62. Zambrano V, Saquicela D, Montalván M, Miranda E. Bioética e investigación en salud, implicaciones en la biomedicina. *RECIAMUC*. 2023; 7(2): 668-676.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026? Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del	Objetivo general Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un	Hipótesis General HA: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. HO: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama	Variable 1: Estrategias de afrontamiento <i>DIMENSIÓN</i> -Afrontamiento centrado en el problema. -Afrontamiento centrado en la emoción. -Afrontamiento centrado en la evitación del problema. Variable 2: Calidad de vida <i>DIMENSIÓN</i> -Físico -Psicológico -Social	Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativa Tipo: Aplicada Diseño: Descriptivo, no experimental, transversal y correlacional Población: La población está constituida por 100 pacientes con

problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026?	Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.	en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026. H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.		cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.
--	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1

CUESTIONARIO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN: Buen día, soy la licenciada Elizabeth Condori Pantigozo, estudiante de la especialidad de Enfermería en Oncológica de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo “Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026”.

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.

INVESTIGADORA: Lic. Elizabeth Condori Pantigozo

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad

1.2. Sexo: Masculino () Femenino ()

1.3. Nivel de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

1.4. Estado Civil: Soltero (a): () Casada (o): () Conviviente; () Viuda: ()

1.5. Tiempo de diagnóstico: _____

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

CUESTIONARIO DE ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO

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

16	Diga usted, ¿Recibe el consuelo y la comprensión de parte de su familia y amigos como un medio de desahogo?			
17	Diga usted, ¿Recibe información de la enfermera como un consuelo, compasión para sus cuidados personales?			
18	Diga usted, ¿Cree que tomando medicamentos puede mejorar su estado de salud?			
19	Diga usted, ¿Recorre 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

Nº	ITEM	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
FÍSICO				
1	Puedo realizar actividades que requieran un esfuerzo físico.			
2	Puedo realizar paseos largos sin dificultad.			
3	Tengo dificultad para subir las escaleras.			
4	Necesito permanecer en la cama sentado (a) o en una silla durante todo el día.			
5	Tengo dolor.			
6	Me ha faltado el apetito.			
7	Tengo náuseas.			
8	He vomitado.			
9	Me he estreñado.			
10	Tengo diarrea.			
11	Estoy cansado.			
12	Tengo sensación de falta de aire o dificultad para respirar.			
13	Duermo de 6 a 8 horas diarias.			
14	Me siento débil.			
PSICOLÓGICO				
15	Me siento triste.			
16	Me siento irritable.			
17	Tengo cambios repentinos de ánimo.			
18	Estoy satisfecho (a) de como estoy enfrentando mi enfermedad.			
19	He tenido dificultades para recordar las cosas.			
20	Tengo dificultad para concentrarme al realizar alguna actividad			

21	Me preocupa mucho la impresión que causo sobre los demás			
SOCIAL				
22	Puedo realizar mis actividades cotidianas en mi hogar.			
23	Recibo apoyo emocional de parte de mi familia.			
24	El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida familiar.			
25	Disfruto con mis pasatiempos de siempre.			
26	Participo en reuniones sociales y/o paseos de recreación.			
27	Recibo apoyo emocional por parte de mis amistades.			
28	Me siento cercano (a) a mi pareja.			

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARCIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. Elizabeth Condori Pantigozo

Título: Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Elizabeth Condori Pantigozo. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en un Hospital privado de Huánuco, Perú – 2026.

Procedimientos

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

- Se entregará el presente consentimiento informado para su respectiva lectura y posterior firma de manera voluntaria.
- Se explicará en forma detallada en qué consiste el instrumento que será aplicado, indicando que, si hubiera alguna duda o consulta, lo puede realizar en todo momento.

El cuestionario puede demorar unos 20 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no representará ningún riesgo para usted, pues en todo momento se respetarán los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, buscando siempre el bien de los participantes en este estudio sin discriminación y evitando todo tipo de daño.

Beneficios

Usted se beneficiará en este estudio porque tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación de manera individual o grupal, lo que puede ser de mucha utilidad en su desempeño 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

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, 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 la investigadora principal Elizabeth Condori Pantigozo al número de teléfono +51 940 162 572 o al comité que validó el presente estudio, Dr(a),

presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, e-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

10% 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			7%
2	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-06-06			<1%
3	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-03-30			<1%
4	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-03-11			<1%
5	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-03-11			<1%
6	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-08-11			<1%
7	Trabajos entregados		
UNAPEC on 2024-11-07			<1%
8	Internet		
repositorio.uladech.edu.pe			<1%
9	Internet		
repositorio.upch.edu.pe			<1%
10	Internet		
repositorio.utesup.edu.pe			<1%
11	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-01-04			<1%