



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Afrontamiento y calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad
de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Colqui Quilla de Palacios, Lucila Justina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1805-5635>

Asesora: Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

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

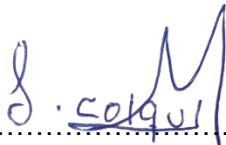
Yo, Lucila Justina Colqui Quilla de palacios egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa de **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Afrontamiento y calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.”**

Asesorado por el docente: Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonsales

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446> DNI 08466159 tiene un índice de similitud de 17% diecisiete por ciento con código OID:14912:464437302 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.



.....
 Lucila Justina Colqui Quilla de Palacios
 DNI:22081181



.....
 Gloria Esperanza Cruz Gonsales

DNI: 08466159

Lima, 08 de junio de 2025

DEDICATORIA

Este Proyecto De Tesis Esta Dedicado
Primeramente A Mi Dios Y toda Mi Familia
Que Me Apoyaron En Cada Uno De Su Tiempo
Y En Especial Mi Hija Que Me Incentiva En
Culminar Y Lograr Cumplir Mi Sueño.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitir concluir mi proyecto de tesis y a mis asesores por su apoyo.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	6
1.4.3. Justificación práctica	6
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19

3.2. Enfoque investigativo	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización.....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos	26
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma	28
4.2. Presupuesto	29
ANEXOS	41
Anexo 01: Matriz de consistencia	42
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.	50
Anexo 03: Consentimiento informado.....	54

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama”. Métodos: Se empleará una metodología aplicada, con un enfoque cuantitativo, observacional, transversal, con una muestra de 92 pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional Lima, 2025. Para la recolección de información se usará la encuesta por medio de dos cuestionarios. Tras su implementación, se recopilará la información, la cual será codificada y organizada en una base de datos, la cual será sometida a un proceso estadístico empleando el software SPSS 25.0, aplicando métodos tanto descriptivos como inferenciales. En este último caso, se empleará el coeficiente de Spearman, que facilitará evaluar la consistencia y fiabilidad de las hipótesis formuladas, lo que permitirá exponer las conclusiones obtenidas a partir del análisis de los fenómenos evaluados.

Palabras claves: Afrontamiento, calidad de vida, cáncer de mama.

ABSTRACT

The research aims to "Determine the relationship between coping and quality of life in patients with breast cancer". Methods: An applied methodology will be used, with a quantitative, observational, cross-sectional approach, with a sample of 92 patients with breast cancer from a national hospital Lima, 2025. For the collection of information, the survey will be used through two questionnaires. After its implementation, the information will be collected, which will be coded and organized in a database, which will be subjected to a statistical process using the SPSS 25.0 software, applying both descriptive and inferential methods. In the latter case, Spearman's coefficient will be used, which will make it easier to evaluate the consistency and reliability of the hypotheses formulated, which will allow the conclusions obtained from the analysis of the phenomena evaluated to be presented.

Keywords: Coping, quality of life, breast cancer.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 el cáncer de mama fue responsable de aproximadamente 670,000 fallecimientos en todo el mundo. Cerca del 50 % de los diagnósticos se dieron en mujeres que no presentaban factores de riesgo específicos, más allá de la edad y el sexo. Este tipo de cáncer fue el más frecuente entre las mujeres en 157 de los 185 países analizados durante ese año. Aunque su incidencia es significativamente mayor en mujeres, también puede afectar a los hombres, representando entre el 0.5 % y el 1 % de los casos registrados (1).

A nivel global, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) señala que el cáncer de mama en mujeres ha superado al cáncer de pulmón como el tipo de cáncer más diagnosticado. En 2020, se registraron 2,261,419 nuevos casos en todo el mundo. Con un total de 43,780 fallecimientos, este tipo de cáncer se posicionó como la quinta causa de muerte a nivel mundial. Se estima que, durante ese mismo año, alrededor de 684,996 mujeres perdieron la vida a causa de esta enfermedad (2).

Un estudio realizado en China en 2024 evidenció que, después de ajustar las covariables, la calidad de vida se ve reducida en un 31.25 % debido a la angustia psicológica y en un 43.1 % por la ansiedad y depresión. Además, la percepción cognitiva de la imagen corporal disminuye la calidad de vida en un 21.8 %, mientras que la dimensión conductual la mejora en un 57.9 %. Por otro lado, el uso de estrategias médicas de afrontamiento positivas contribuye a un aumento del 12.4 % en la calidad de vida. Estos resultados indican que la angustia emocional y una imagen corporal negativa afectan negativamente la calidad de vida, mientras que adoptar estrategias de afrontamiento más positivas puede mejorarla (3).

En un estudio realizado en 2024, se observó que tanto al inicio como al final de la quimioterapia adyuvante para el cáncer de mama, el afrontamiento centrado en los problemas tuvo una predicción positiva de la resiliencia, la cual, a su vez, fue un factor predictivo positivo del bienestar. En contraste, el afrontamiento centrado en las emociones no mostró ninguna relación significativa con la resiliencia ni con el bienestar. Dentro del equipo multidisciplinario de atención oncológica, las enfermeras especializadas en cáncer desempeñan un rol fundamental en la promoción de la resiliencia y el afrontamiento centrado en los problemas, considerándolo como un objetivo clave en las intervenciones psicosociales para pacientes con cáncer de mama (4).

Un meta-análisis realizado en 2024 con 1,644 pacientes reveló que la terapia de mindfulness redujo en un 14.6% el estrés, un 18.4% la depresión, un 28.1% la ansiedad y un 12.7% el miedo a la recurrencia. Además, mejoró en un 12.6% la capacidad de afrontamiento y en un 25.8% el estado emocional de los pacientes con cáncer de mama, lo cual se asoció positivamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos (5).

En la región de las Américas, según la Organización Panamericana de la Salud(6) el cáncer es la segunda causa principal de muerte a nivel mundial. En 2020, aproximadamente 4 millones de individuos fueron detectados con esta enfermedad, y 1.4 millones perdieron la vida a causa de ella. Cerca del 75% de los recientes diagnósticos de cáncer y más del 45% de los fallecimientos ocurrieron en individuos mayores de 69 años. En las mujeres, los cánceres más comunes fueron: el de mama (13.2%), pulmón (12.3%), colorrectal (7%), cuello uterino (5.3%) y ovario (3.9%).

En Perú, según el portal Swiss, el cáncer de mama fue la mayor razón de mortalidad por cáncer en 2020, con cinco mujeres falleciendo a diario debido a esta enfermedad, según

la Alianza Contra el Cáncer. Aunque en promedio el 95% de los casos de cáncer de mama detectados a tiempo pueden ser curados, en el país, el 85% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas (7).

Para el año 2022, según el Ministerio de Salud del Perú, se estima que más de 175,000 pacientes enfrentarán enfermedades oncológicas. En 2020, se registraron 8,700 casos de cáncer de próstata, 6,860 de cáncer de mama, 6,300 de cáncer gástrico, 4,378 de cáncer colorrectal y 4,270 de cáncer de cuello uterino. Los cánceres de estómago, pulmón y próstata presentaron las tasas de mortalidad más elevadas (8).

De igual forma, se menciona que el cáncer de mama, de acuerdo con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, es una afección donde las células malignas crecen de forma desordenada y sin control. La variedad de carcinoma mamario depende de las células específicas que se vuelven cancerígenas. Este cáncer puede originarse en distintas áreas de la mama y propagarse a otras partes del cuerpo a través de los vasos sanguíneos y linfáticos. Cuando el cáncer de mama se extiende a otras zonas del cuerpo, se considera que ha hecho metástasis (9).

Asimismo, según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el carcinoma mamario es el tipo de tumor maligno más común en las mujeres peruanas. Si se detecta a tiempo, las probabilidades de curación son elevadas, por lo que es fundamental realizarse exámenes físicos anuales y autoexámenes mensuales. Además, ciertos factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, como la alimentación y la actividad física, pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, aunque algunos de estos factores pueden provocar que las células normales se transformen en células cancerígenas (10).

En la unidad de quimioterapia de un centro de salud nacional Lima, en el transcurso de mis practicas profesionales se ha observado que las pacientes con cáncer de mama se encuentran desorientadas sobre su enfermedad, existiendo cierta disminución en el número de pacientes que reciben quimioterapia. La quimioterapia, es un tratamiento contra el cáncer, que produce efectos secundarios y altera la calidad de vida del paciente. Hablando con algunos pacientes, dijeron que no tenían claridad sobre cómo afrontar la circunstancia que estaban atravesando; y que, sumado a la transformación de su aspecto, experimentaron un impacto significativo en su autoestima y armonía emocional, otros dijeron que sus allegados estaban muy solidarios, además el trato del paciente es incomprensible porque dan una información fácil de entender y cuando me lo explican no entiendo porque lo hacen muy rápido.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el afrontamiento según su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama?

¿Cuál es la relación entre el afrontamiento según dimensión estrategia de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el afrontamiento según su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama.

Identificar cómo la relación entre el afrontamiento según dimensión estrategia de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La Esta justificación proporciona información analítica y actual para permitir la comprensión de la naturaleza de la variable y respaldar los resultados obtenidos después de investigar y estudiar la variable en un entorno real. contribuye significativamente al campo de la enfermería, ya que en la actualidad el comportamiento del ser humano frente al cáncer, juego un rol primordial en las pacientes, en el momento de interactuar con su medio; siendo el cáncer de mama un grave problema mundial que afecta al ser humano tanto física como emocionalmente, la implicación de los profesionales de enfermería para apoyar a las pacientes en el momento de afrontar su situación lo cual se fundamenta con el modelo de adaptación propuesto por Callista Roy.

1.4.2. Justificación metodológica

Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo para obtener información que ayudaría a crear conciencia sobre la pregunta de investigación entre las autoridades y profesionales relevantes y Contribuirá para proporcionar información actualizada para investigaciones de mayor envergadura, como esto está repercutiendo en el afrontamiento en la cual es esencial la calidad de vida en pacientes con carcinoma mamario óptimo del paciente en bienestar a su salud.

1.4.3. Justificación práctica

Esta investigación es fundamental debido a que los resultados que proporciona las herramientas para recopilar información, además de un método organizado con la finalidad de evaluar los fenómenos de la investigación en beneficio del paciente que van a servir para que el Instituto Nacional de Enfermería Neoplásica elabore programas, talleres, que fortalezcan el bienestar de mujeres con cáncer de mama, apoyando futuras investigaciones.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de agosto a diciembre del 2025

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en la unidad de quimioterapia de un hospital Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital instituto nacional de enfermedades neoplásicas Lima 2025 nacional.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Reascos et al. (11) en el 2023 realizaron un estudio en Ecuador con el objetivo de Determinar los factores de estrés y formas de **afrontamiento** en pacientes atendidas por **cáncer de mama** en Unidades Especializadas Ecuador”. El estudio cuantitativo, descriptivo y transversal se realizó con 39 mujeres con cáncer de mama en dos Unidades Oncológicas en Ecuador durante 2022. Se identificaron elementos de tensión como malestar emocional, agotamiento, intranquilidad, agotamiento mental, y sentimientos de aislamiento, desánimo y frustración atribuibles a la enfermedad. Los afrontamientos más comunes fueron la expresión emocional y la búsqueda de apoyo social y religioso. Se concluyó que el cáncer genera estrés y vulnerabilidad, activando formas de afrontamiento que involucran aspectos emocionales, sociales y religiosos.

Cervantes et al. (12) en el 2023 realizó un estudio en México con el objetivo de “Analizar la evidencia científica disponible sobre la percepción de la calidad de vida de las mujeres durante el tratamiento del **cáncer de mama** y su relación con las estrategias de afrontamiento desarrolladas”. Se realizó una revisión de literatura científica publicada entre 2016 y 2022, siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA. Se seleccionaron 11 artículos, principalmente estudios cuantitativos transversales/correlacionales. Las estrategias como el "espíritu de lucha" y la "actitud positiva" se correlacionaron positivamente con la CV, mientras que enfoques como "impotencia/desesperanza" y "preocupación ansiosa" afectaron negativamente el equilibrio emocional y el desempeño

operativo. La percepción de la CV y los mecanismos de adaptación dependen de las experiencias en el proceso salud-enfermedad y la falta de apoyo, y la aplicación de enfoques poco favorables se relacionó con un deterioro en la CV.

Quezada et al. (13) en el 2023 realizó un estudio en México con el objetivo de “identificar las estrategias de afrontamiento al dolor asociadas a la calidad de vida en mujeres con diagnóstico de cáncer”. El estudio no experimental y transversal incluyó a 65 mujeres de 30 a 65 años con diagnóstico de cáncer; **en un 90.8% de mama el resto de cervicouterino y de tiroides**, quienes respondieron el Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico (CAD) y el Cuestionario de Salud SF-36. Las estrategias de afrontamiento más frecuentes fueron la distracción, autoafirmación y religión, y las dimensiones de calidad de vida que más mejoraron fueron el rol emocional y la salud mental. Al analizar según el ciclo vital, las mujeres de 30 a 45 años y de 54 a 65 años emplearon más estrategias desadaptativas, aunque estas no siempre afectaron negativamente la calidad de vida. Se concluyó que las formas de afrontamiento varían según la edad y pueden ser adaptativas o desadaptativas, según los niveles de calidad de vida.

Hernández et al. (14) en el 2021 realizaron un estudio en México con el objetivo de “analizar la relación que tiene el afrontamiento, el apoyo social y la resiliencia con la calidad de vida de mujeres mexicanas con cáncer de mama.” Este estudio transversal incluyó a 150 personas de entre 25 y 60 años, diagnosticadas con cáncer de mama. Se utilizaron instrumentos como la Escala de Ajuste Mental al Cáncer, la Escala de Resiliencia, el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido y la escala de la European Organization for Research and Treatment of Cancer para evaluar la calidad de vida. Los resultados

evidenciaron que variables como las estrategias de afrontamiento (desesperanza y evitación cognitiva), el apoyo social (emocional, tangible y social) y la resiliencia (factores externos) se relacionan significativamente con la calidad de vida, afectando dimensiones como la salud global, el funcionamiento físico, de rol y social, así como síntomas como el dolor y las náuseas. El estudio concluye que los recursos proporcionados por el entorno social desempeñan un papel clave en la adaptación frente a la enfermedad y sugiere futuras investigaciones que analicen el impacto de estas variables en distintas fases y tipos de tratamiento del cáncer de mama.

Font et al. (15) en el 2020 realizaron un estudio en España con el objetivo de “Obtener información sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan las pacientes de cáncer de mama y su relación con la calidad de vida, diferenciando dos situaciones de salud: pacientes con y sin metástasis”. En este estudio se entrevistó a 60 mujeres con cáncer de mama, quienes completaron instrumentos para evaluar su calidad de vida (QLTF) y sus estrategias de afrontamiento (mini-MAC). En resultados se encontró que afrontamientos como la “Preocupación ansiosa” y la “Desesperanza” se asocian con una mayor afectación de la calidad de vida. Aunque las pacientes con metástasis reportaron más limitaciones en sus actividades diarias, su malestar emocional fue similar al de aquellas sin metástasis. Se concluyó que las estrategias de afrontamiento activo se vinculan con una mejor calidad de vida, independientemente del estado clínico.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Salas y Rojas (16) en el 2024 en Huancayo realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre los estilos de Afrontamiento y la calidad de vida de

las pacientes con cáncer de mama en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción 2024. El estudio, de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, utilizó un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados indicaron que los estilos de afrontamiento fueron mayoritariamente deficientes en el 54,28% de las participantes, mientras que un 34,29% mostró un afrontamiento moderado y solo el 14,43% evidenció un afrontamiento eficiente. En relación con la calidad de vida, el 60% presentó un nivel bajo y el 40% un nivel medio. En conclusión, se encontró una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y los niveles de calidad de vida.

León (17) en el 2023 realizó un estudio con el objetivo de “Analizar la relación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Servicio Ambulatorio Oncología en un Hospital Nacional de Lima 2022.” La presente investigación, de enfoque cuantitativo, empleó un diseño descriptivo y transversal. Se llevó a cabo, con la participación de pacientes diagnosticadas con neoplasia de mama. La recolección de datos se realizó mediante encuestas, utilizando el Cuestionario QLQ-C30 y el Inventario BRIEF COPE. Los resultados mostraron que el 57.1% de las 70 pacientes evaluadas presentó una calidad de vida medianamente saludable. Entre quienes utilizaron estrategias de afrontamiento de tipo confrontativo, el 77.5% evidenció una calidad de vida física medianamente saludable, el 84.6% una calidad de vida social similar, y el 79.3% una calidad de vida psicológica saludable. En conclusión, se identificó una relación significativa, aunque débil ($Rho = 0.407$, $p = 0.000$), entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.

Chávez. (18) en el 2023 realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de las mujeres sometidas a una **mastectomía** en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2023”, El estudio, de enfoque cuantitativo, no experimental-transversal y descriptivo-correlacional, incluyó a 20 mujeres con cáncer de mama que se habían sometido a una mastectomía en el último año a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes se encontraban en niveles medios tanto en sus mecanismos para afrontar la situación como en su bienestar general. Se concluye que hay una asociación positiva en los fenómenos (coeficiente de correlación de 0.984), lo que sugiere que una mejor implementación de estrategias de afrontamiento se asocia con una mejor CV.

López y Veliz (19) en el 2022 realizaron un estudio con el objetivo de “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”. Se realizó un estudio aplicado, de nivel descriptivo y diseño relacional, no experimental y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 40 pacientes con cáncer de mama. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección y dos instrumentos: el cuestionario COPE (52 ítems) para evaluar estilos de afrontamiento y el cuestionario SF-36 (36 ítems) para medir calidad de vida. Los resultados indicaron que el 87,5% de las pacientes presentó un nivel medio de afrontamiento y el 85% una calidad de vida muy alta. Se concluyó que existe una relación directa y positiva media ($r = 0.423$) entre ambas variables.

Krederdt y Huincho (20) en el 2020 realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, prospectivo, transversal y

relacional. La población estuvo conformada por 200 pacientes, y la muestra final fue de 43 mujeres, se usó el cuestionario QLQ-C30 (EORTC) para evaluar la calidad de vida y el BRIEF COPE Inventory (Carver) para medir las estrategias de afrontamiento. Los resultados mostraron que el 63% de las participantes presentó una calidad de vida medianamente saludable, y el 21% una calidad saludable. En cuanto a dimensiones específicas: el 61% tuvo una calidad de vida física medianamente saludable, el 63% mostró una calidad de vida social saludable, y el 47% tuvo calidad de vida saludable en la dimensión psicológica. La estrategia de afrontamiento más común fue la de confronte (93%). Se concluyó que no existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Afrontamiento

Alude a las respuestas adaptativas que una persona utiliza para hacer frente a situaciones difíciles que generan estrés. Es un recurso psicológico clave para cada individuo y se considera una de las variables personales que influyen en los niveles de calidad de vida (21).

El afrontamiento eficaz ayuda al individuo a ajustarse y funcionar adecuadamente ante circunstancias dolorosas y desafiantes, como el cáncer. En contraste, una gestión inefectiva de la situación puede elevar la probabilidad de reacciones emocionales inadecuadas en un periodo inmediato y generar inestabilidad emocional a nivel intermedio y prolongado. Cuando los pacientes carecen de estrategias de afrontamiento adecuadas, suelen experimentar desajustes emocionales significativos (22).

El afrontamiento son esfuerzos cognitivos y emocionales, en constante cambio, destinados a manejar las demandas externas e internas que se perciben como situaciones que agotan o superan los recursos personales (23).

Comprende las estrategias, como el apoyo familiar y amical, el apoyo religioso, la transformación positiva, la negación y la aceptación, que permiten ajustar el nivel de sufrimiento emocional generado por dicha condición de salud (24).

2.2.1.1 Teoría de adaptación de Callista Roy

La teoría sobre el afrontamiento del estrés de Lazarus se basa en una serie de esfuerzos cognitivos y conductuales en constante evolución que los individuos desarrollan para superar situaciones estresantes y los estados emocionales que surgen de ellas. Las formas más comunes de afrontamiento incluyen el afrontamiento centrado en el problema, donde se realizan esfuerzos conscientes para identificar y cambiar o eliminar la causa del estrés, y el afrontamiento centrado en la emoción, que busca abordar el estrés generado por la situación en sí (25).

Basado en la Teoría del Afrontamiento, la teoría de enfermería de Callista Roy señala que el afrontamiento humano debe ser entendido como un proceso psicológico complejo dentro de un sistema global que involucra la interacción de estímulos y respuestas. Roy describe cómo los individuos pueden experimentar déficits en su adaptación o afrontamiento, lo que puede generar respuestas inadecuadas ante situaciones estresantes, como un diagnóstico de cáncer. Según esta teoría, la persona puede reaccionar inapropiadamente a estos estímulos debido a su percepción, juicio y emociones, los cuales varían según sus experiencias personales. A través de la evaluación y el afrontamiento, se busca restaurar el

equilibrio, ayudando al individuo a adaptarse mejor a las demandas del entorno y mejorar su bienestar emocional y físico (26).

2.2.1.2 Dimensiones de afrontamientos

Estrategias de afrontamiento Activo

Las estrategias positivas de afrontamiento son adaptativas y contribuyen a la regulación emocional, la resolución de problemas, la autoestima, la integración social, el conocimiento, la creación de sentido y el desarrollo personal. Estas estrategias son indicativas del nivel de resiliencia de una familia frente a la enfermedad, ya que reflejan los esfuerzos por manejar los eventos conflictivos de manera efectiva, promoviendo así el bienestar y la adaptación ante las adversidades (27).

El afrontamiento proactivo implica tomar medidas deliberadas para cambiar situaciones adversas, planificando y desarrollando pasos específicos para controlar el problema. Esta respuesta está orientada a la resolución, requiriendo acción concreta. El humor puede ser una herramienta útil para abordar los problemas de forma positiva. La aceptación, por su parte, es el proceso en el que una persona identifica un problema y define cómo se comprometerá con él, siendo el apoyo emocional crucial en este proceso, ya que involucra a otros que ayudan a enfrentar el desafío. Además, el apoyo instrumental se refiere a la asistencia práctica, proporcionando recursos o guías que faciliten el manejo de la situación problemática (28).

Estrategias de afrontamiento pasivo

Otra forma en que las personas enfrentan los problemas es evitando situaciones conflictivas, utilizando estrategias como la autodistracción, que les permite alejarse del

problema o adversidad al tratar de olvidar o evitar pensar en él. La negación es una estrategia común, donde el paciente cree que lo que está sucediendo no es real, sino una fantasía. El uso de sustancias como drogas o alcohol también se convierte en una forma de escapar de los problemas. Algunas personas adoptan una actitud de abandono, eludiendo involucrarse en problemas o minimizándolos, sin buscar comprometerse. La liberación emocional implica expresar emociones negativas relacionadas con el problema. Para otros, la religión se convierte en un refugio espiritual y emocional. La autocrítica, por su parte, lleva a las personas a sentirse culpables por lo que están viviendo (29).

El afrontamiento reactivo se caracteriza por una serie de conductas de evitación ante situaciones estresantes, implicando una falta de responsabilidad frente a la problemática vivida, la cual puede ser percibida como una amenaza o peligro. Las estrategias pasivas asociadas a este tipo de afrontamiento incluyen la resignación, la autodistracción, la negación, las creencias religiosas, el consumo de sustancias, la culpabilidad y la liberación emocional (30)

El afrontamiento pasivo o centrado en la emoción busca mitigar las consecuencias emocionales negativas de un problema, con el fin de reducir su impacto en el individuo (31)

2.2.2 Calidad de vida

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene sobre su entorno, considerando su cultura, valores, metas, expectativas, normas y preocupaciones. Este concepto está influenciado por la salud física, el bienestar mental, la independencia, las relaciones sociales y la conexión con su entorno(32)

La calidad de vida refleja un estado de bienestar en las áreas psicofisiológicas y socioeconómicas. Alcanzar una buena calidad de vida implica satisfacer las necesidades de

un individuo en cada etapa de su vida, lo cual se relaciona con los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas y básicas (33).

Del mismo modo, el bienestar una persona se ve impactado desde el instante en que inicia la experiencia oncológica, durante la cual enfrentará eventos inesperados que alteran su vida. Se define como la percepción que una persona tiene sobre su vida en el contexto cultural y de valores en los que se encuentra, en relación con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (34).

2.2.2.1 Teoría de calidad de vida

Kari Martinsen (1943), filósofa de enfermería, sostiene que cuidar a los demás va más allá de lo superficial, ya que implica acciones concretas, libertad práctica y saber a quién priorizar en el momento adecuado. La compasión, en su visión, es un acto moral (35).

Según Font, la calidad de vida es una evaluación subjetiva que los pacientes llevan a cabo en distintos ámbitos de su vida en conexión con su bienestar, los cuales están vinculados a factores físicos, psicológicos y sociales, como la función física, los efectos secundarios del tratamiento y el bienestar mental. Las creencias y significados internos de cada paciente también juegan un papel importante, ya que la salud mental puede mejorar su bienestar, calidad de vida y afrontamiento (36).

Por otro lado la teoría de Dorothea Orem se centra en el tratamiento de signos y síntomas para lograr la independencia del paciente, lo que contribuye a mejorar su calidad de vida. La teoría de la incertidumbre de la enfermera Michelle Merle también se relaciona con este aspecto. El desafío para las enfermeras es convertirse en profesionales que contribuyan a mejorar la calidad de vida y el afrontamiento de los pacientes, abordando de manera integral

los aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales, y reduciendo las consecuencias de los cambios en estos aspectos (37).

2.2.2.2 Dimensiones de calidad de vida

Factores físicos

Estos factores abarcan el estado funcional, la morbilidad y la actividad física. El estado funcional y la actividad física pueden verse comprometidos debido a los efectos adversos de la quimioterapia (38).

Efectos secundarios

Muchas personas se preocupan por los posibles efectos secundarios de la quimioterapia y cómo estos afectarán su bienestar. Los efectos secundarios más comunes incluyen cansancio, pérdida de cabello, moretones y sangrados fáciles, infecciones, anemia, náuseas y vómitos, cambios en el apetito, estreñimiento, diarrea, problemas físicos, mucositis oral y en la garganta (como úlceras y dolor al tragar), así como problemas musculares y nerviosos como entumecimiento, hormigueo y dolor, y alteraciones en la piel y las uñas, como sequedad (39).

Factores psicológicos

La calidad psicológica de una persona puede convertirse en un factor de riesgo independiente o influir en la percepción de una enfermedad, provocando reacciones emocionales como dolor, miedo, angustia, alteraciones en la imagen corporal y disminución de la confianza. Estos efectos emocionales pueden impactar significativamente en el estado mental del paciente (40).

Factores sociales

Los factores sociales, como la manera en que la persona percibe sus vínculos con los demás y deberes dentro del entorno social, son cruciales para que el paciente pueda enfrentar la enfermedad. El apoyo familiar es especialmente importante en este proceso, ya que impacta tanto en el estado de salud física como mental del paciente. Además, la relación médico-paciente y el desempeño laboral también desempeñan un papel significativo en su bienestar general (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento según su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento según dimensión estrategia de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, Es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (42).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, Los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes (43).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (44).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal

Es observacional porque la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. (45) Es descriptivo, porque se busca descifrar las características principales de las variables de estudio (46).

De nivel correlacional porque se busca la relación entre las variables de estudio(47). Asimismo el estudio es prospectivo es un tipo de estudio longitudinal en el que los

investigadores seguirán y observarán a un grupo de sujetos durante un período de tiempo para recopilar información y registrar el desarrollo de los resultados (48). De corte transversal como su nombre lo indica desde una perspectiva temporal y espacial (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (50) La población estará constituida por 120 pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional Lima, 2025.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia
- Pacientes con la capacidad de atender las interrogantes
- Pacientes que deseen colaborar y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no puedan responder las interrogantes.
- Pacientes que no deseen colaborar
- Pacientes con menos de 18 años de edad
- Pacientes con alguna condición que les impida contestar las interrogantes.

Muestra

En este caso se conformará para hallar la muestra se usara la ecuación de población finitas con la cual se obtiene una muestra de 92 pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional Lima, 2025:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza 1.96 (95%)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

N = Tamaño de la población=

e= Error estimado = 0.05

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 120 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (120 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 92$$

Muestreo

Este estudio propone un muestreo probabilístico aleatorio simple, es una técnica de muestreo en la que todos los elementos que forman el universo y que por lo tanto están incluidos en el marco muestral tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra (51).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Afrontamiento	Conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza con el fin de manejar exigencias tanto propias como del entorno, que sean percibidas como excesivas para sus capacidades (52)	Conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas interna o externa en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas donde las dimensiones Estrategia de afrontamiento activo Estrategia de afrontamiento Pasivo; resultado en un afrontamiento óptimo, regular y deficiente (53)	Estrategia de afrontamiento activo	Búsqueda de respaldo comunitario Creencias religiosas Centrado en resolver la problemática Valoración favorable	Ordinal	Bueno (33-42) Regular (23-32) Malo (14-22)
			Estrategia de afrontamiento Pasivo	Expresión emocional abierta. Evitación. Auto focalización negativa.		
V2: Calidad de Vida	Es la manera en que una persona percibe su posición en la vida, considerando el entorno cultural y los principios en los que ha crecido, así como su relación con sus objetivos,	Es la manera en que un individuo interpreta su rol en la vida, considerando el contexto cultural y los principios en los que se desarrolla en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias con las dimensiones Factores físicos	Factores físicos	Paseo largo, Paseo corto Trabajo y/o tareas de casa, Actividades diarias	Ordinal	Alta (72-96) Media (48-71) baja (24-47)
			Efectos secundarios	Dolor Debilidad Falta de apetito Náuseas Vómito Estreñimiento Diarrea Cansancio Irritabilidad		

	aspiraciones, estándares y preocupaciones por el bienestar físico, mental y social (54).	Efectos secundarios Factores psicológicos Factores sociales (55).	Factores psicológicos Factores sociales	Ansiedad Preocupación Depresión Insomnio Familiar Actividad social Dificultad Económica Trabajo		
--	------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (56).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable afrontamiento:

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Colqui y García en el año 2021, “Cuestionario de Afrontamiento”, modificado por Colqui (53), en Perú en el año 2022.

El cuestionario integra un total de 14 preguntas, repartido en 2 dimensiones: “estrategia de afrontamiento activo” (7 preguntas), “estrategia de afrontamiento pasivo” (7 preguntas).

Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (1) Algunas veces (2) Siempre (3).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (33-42)

Regular (23-32)

Malo (14-22).

b) Instrumento para medir la variable calidad de vida:

Fue diseñado por EORTC QLQ-C30 (55) validado por Cruz, et al. (2013) modificado por Cahuata en Arequipa – Perú en el año 2019 Consta con un total de 24 ítems con 4 dimensiones: “Factores físicos” (6 ítems), “Efectos secundarios” (9 ítems), “Factores psicológicos” (4 ítems), “Factores sociales” (5 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: : De acuerdo (1), Un poco(2), bastante(3), mucho(4).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (72-96)

Media (48-71)

baja (24-47).

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable Afrontamiento:

Fue validado por juicios de 3 expertos aplicado en profesionales de salud alcanzando un 95%, quienes calificaron el instrumento con una valoración de “Muy alto” (53).

b) Validación de la variable calidad de vida

Fue validado por medio de la prueba estadística se usó la prueba binomial obteniendo un valor de 0.05 calificando que el instrumento contiene los reactivos suficientes y necesarios (55).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable Afrontamiento:

Se utilizó el alfa de Cronbach obteniéndose el valor de 0.843, definiéndolo como confiabilidad fuerte (53).

b) Confiabilidad de la variable calidad de vida

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.881 de Alfa Cronbach, considerada una confiabilidad alta (55).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la recopilación de la información obtenida de la muestra con los permisos y aprobaciones correspondientes se estructurarán y organizarán las respuestas de la muestra en un repositorio de datos en Excel, lo que será procesado y analizado a través del programa SPSS 25.0; lo cual brindará estadísticos descriptivos en tablas de frecuencia y gráficos, asimismo se brindará estadísticos inferenciales para verificar las hipótesis, que mediante el análisis con el coeficiente de Spearman se obtendrá el nivel de relación entre las variables.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (57):

El principio de la justicia: Los pacientes con cáncer de mama serán tratados todos cordialmente con respeto e igualdad. Del mismo modo, la información obtenida será auténtica y confiable.

El principio de la autonomía: Se valorará su colaboración y se honrará cualquier decisión que tome respecto a formar parte de la investigación.

El principio de la beneficencia: Los involucrados estarán al tanto de las metas de la investigación, que, tras su conclusión, aportará al fortalecimiento de las aptitudes del equipo de enfermería.

El principio de la no maleficencia: El estudio no perjudicará a los colaboradores mediante actos negligentes que comprometan su bienestar, debido a que tendrá un propósito educativo. Toda la información obtenida se manejará de manera reservada y protegida.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del conflicto	■	■																		
Revisión de fuentes documentales			■	■	■															
Contexto del problema, fundamentación teórica y precedentes históricos.			■	■	■															
Relevancia y justificación del estudio			■	■	■															
Propósitos del estudio					■	■	■													
Perspectiva y estructura del trabajo					■	■	■	■												
Identificación de la población, selección de muestra y método de muestreo									■	■	■	■								
Herramientas y métodos de recopilación de información									■	■	■	■								
Consideraciones éticas									■	■	■	■								
Estrategias para procesar los datos													■	■						
Planificación de aspectos organizativos del trabajo													■	■						
Anexos													■	■						
Validación del plan de investigación														■	■	■				
Presentación del reporte final																		■	■	
Implementación del trabajo																			■	■

Tareas ejecutadas ■
Tareas por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2025					TOTAL
Red global	S/. 82.9	S/. 82.9	S/. 82.9	S/. 82.9	S/. 82.9	S/. 414.50
Portátil	S/. 1940.90					S/. 1940.90
Disco duro						S/. 34.50
Bolígrafos	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 17.50
Papel A4	S/. 7.2	S/. 7.2	S/. 7.2	S/. 7.2	S/. 7.2	S/. 7.20
Copias	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.40
Material impreso	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 9.4	S/. 47.00
Encuadernado			S/. 13.5	S/. 13.5	S/. 13.5	S/. 13.50
Transporte	S/. 35.5	S/. 35.5	S/. 35.5	S/. 35.5	S/. 35.5	S/. 177.50
Comida	S/. 53.9	S/. 53.9	S/. 53.9	S/. 53.9	S/. 53.9	S/. 269.50
TOTAL						S/. 2931.90

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Breast cancer [Internet]. 2023 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA4L67BhDUARIsADWrl7EzxryqP_xs0O3H7HtFcE1CBqdgRdf9vMbPWF_K-Ff2M3g5HD1rVwwaAk6XEALw_wcB
2. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama - Estadísticas [Internet]. Cancer. 2022 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>
3. Yao H, Xiong M, Cheng Y, Zhang Q, Luo Y, Ding X, et al. The relationship among body image, psychological distress, and quality of life in young breast cancer patients: a cross-sectional study. *Front Psychol* [Internet]. 2024;15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1411647>
4. Ulibarri A, Macía P, Ruiz B, García C, Iraurgi I. The role of resilience and coping strategies as predictors of well-being in breast cancer patients. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2024;71(102620):102620. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1462388924001182>
5. Wang X, Dai Z, Zhu X, Li Y, Ma L, Cui X, et al. Effects of mindfulness-based stress reduction on quality of life of breast cancer patient: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(7):e0306643. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0306643>

6. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a [Internet]. Paho.2021 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
7. Swissinfo. El cáncer de mama es la principal causa de muerte por esa enfermedad en Perú [Internet]. swissinfo.ch. 2021 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-c%C3%A1ncer_el-c%C3%A1ncer-de-mama-es-la-principal-causa-de-muerte-por-esa-enfermedad-en-per%C3%BA/47038772
8. Ministerio de salud Día Mundial contra el Cáncer: Más de 69 000 casos se diagnostican en el Perú cada año [Internet]. Gob; 2022 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>
9. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades CDC español. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm
10. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN se ilumina de rosa contra el cáncer de mama. [Internet]. INEN. 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/inen-se-ilumina-de-rosa-contra-el-cancer-de-mama/#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es,autoexamen%20una%20vez%20al%20mes.>

11. Reascos Y, Otero A, Vásquez T, Vaca C, Hidrobo J. Factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado el 29 de diciembre de 2024];7(1):9692–706. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5167>
12. Cervantes P, Reynaga L. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer mamario: revisión de literatura. *CuidArte*. 2023;12(24). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112660>
13. Quezada L, García A. Estrategias de afrontamiento al dolor relacionadas a la calidad de vida en mujeres con cáncer en tres grupos de edad. *Summa Psicológica UST* [Internet]. 2023 [citado el 29 de diciembre de 2024];20(1):1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9523324>
14. Hernández M, Ruiz A, González S, González A. Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *Rev Senol Patol Mamar* [Internet]. 2020; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.senol.2020.09.007>
15. Font A, Reventós P, Falo C. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología (Pozuelo De Alarcon)* [Internet]. 2020 [citado el 1 de junio de 2025];17(1):179–94. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68249>
16. Salas M, Rojas T. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas Concepción 2024. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2024.

- Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_c7f08c009c74c722c3e0d15a1f9931ff
17. León J. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama servicios ambulatorio oncología en un hospital Nacional de Lima 2022. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/5ee88586-40dc-4543-be11-cd776e49636f>
 18. Chávez M. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida de las mujeres sometidas a una mastectomía en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2023 [Tesis Para optar el Título Profesional de Médico-Cirujano]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/01a5d946-28f4-41d0-81a9-1627bfe35634>
 19. López J., Veliz E. Estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama – Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Los Andes; 2022. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_a7f3bb01f0057f42cda0643199952bcc
 20. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza lima. Curae [Internet]. 2020;3(2):1–16. [citado el 1 de junio de 2025] Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430>

21. Sánchez L, Angarita E, Martínez S, Forgiony J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). *Gac Méd Caracas* [Internet]. 2021 [citado el 29 de diciembre de 2024];129(2):405–14. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/22502
22. Oñate E. *Afrontamiento al cáncer y desajustes emocionales en pacientes que reciben yodoterapia de un hospital oncológico de Guayaquil, 2023*. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122194>
23. Sánchez M, Valverde M, García J. Influencia De Los Estilos De Afrontamiento Sobre La Satisfacción Vital De Pacientes En Tratamiento De Hemodiálisis Y Con Trasplante Renal. *Rev nefrol diál traspl* [Internet]. 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024];40(3):221–31. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2346-85482020000300221&script=sci_arttext
24. Rivera F, Cubillas P, Malvaceda E. Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022;400–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.12322>
25. González Betancourt Leticia, Martín Alfonso Libertad, Bayarre Veá Héctor, Hernández Estrada Anaisel. Estrategias de afrontamiento de pacientes en espera de trasplante renal. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2019 Jun [citado el 29 de diciembre de 2024] ; 18(3): 539-549. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000300539&lng=es.

26. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: Instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *cultrua* [Internet]. 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024];13(1):6–21. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2107>
27. Espada M, Grau C. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. *Psicooncología* [Internet]. 2022 [citado el 29 de diciembre de 2024];9(1):25-40. Disponible en: https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2012.v9.n1.39136
28. Velásquez L. Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un hospital general de Lima. Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4049/velasquez_alo.pdf?sequence=3&isallowed=y
29. Vélez R, Cabrel A, Camarena T. Afrontamiento emocional en adolescentes con tratamiento de quimioterapia en un instituto oncológico, diciembre, Lima, 2018. 2019 [citado el 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6618>
30. Delgado R. Imagen corporal y estrategias de afrontamiento en mujeres mastectomizadas. Universidad Pontificia Comillas de Madrid; 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/1126/TFM000142.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Del Río M. Estilos y estrategias de afrontamiento para el estrés [Internet]. Psicólogos PsicoAbreu. PsicoAbreu; 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/>
32. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. 2021 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
33. Fernández S. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos que se atienden en un hospital nacional del Cercado de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11157>
34. Carrasco E, Yalico S. La musicoterapia relacionada en la calidad de vida en pacientes oncológicos en el Centro de Salud Chongos Bajo, Junín - 2021. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6331>
35. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm univ* [Internet]. 2017;14(3):191–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>.
36. Águila M, Garriazo V. Calidad de vida en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama que asisten al programa de rehabilitación en un hospital de Lima, 2018. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3123>
37. Zaidier G, Triviño V, Olivia A. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. *Aquichán* [Internet]. 2005 [citado el 29 de diciembre de 2024];

- 5(1):20- 31. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972005000100003&script=sci_arttext.
38. Chanduví L, Granados F, García L, Fanning M. Asociación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos de un hospital en Chiclayo, 2014. Tzhoecoen [Internet]. 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024];7(2). Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/275>
39. Sociedad Americana Contra el Cáncer. Efectos secundarios de la quimioterapia [Internet]. Cancer. 2020 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html>
40. Rivera D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre parto humanizado y la actitud de los internos de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María [Internet]. UCSM. 2021 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www2.ucsm.edu.pe/relacion-entre-el-nivel-de-conocimiento-sobre-parto-humanizado-y-la-actitud-de-los-internos-de-la-facultad-de-obstetricia-y-puericultura-de-la-universidad-catolica-de-santa-maria-arequipa-noviembre/>
41. Tobin M, Lacey H, Meyer L, Mortimer P. The psychological morbidity of breast cancer-related arm swelling. Psychological morbidity of lymphoedema. Cancer [Internet]. 1993 [citado el 29 de diciembre de 2024];72(11):3248–52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8242549/>
42. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 29 de diciembre de 2024]; Disponible en:

https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1

43. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
44. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
45. VIU España. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. 2017 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
46. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. ACTA JURÍDICA PERUANA [Internet]. 2019 [citado el 29 de diciembre de 2024];2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
47. Manterola C, Hernández MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023 [citado el 29 de diciembre de 2024];41(1):146–55. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
48. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

49. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
50. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
51. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
52. Castagnetta O. Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos? [Internet]. Psicologiaymente.com. 2016 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
53. Colqui L, García L. Cuidado humanizado de enfermería y afrontamiento del paciente. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62919>
54. Martínez A. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>
55. Cahuata S. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo - Essalud. Arequipa, 2019. 2019 [citado el 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_7d83467cc83f6db4dd6cc339ffd23d67

56. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
57. Colegio Tecnólogo Médico del Perú código de ética y deontología Modificado por Resolución N° 252-CTMP-CN/2020 [citado el 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://ctmperu.org.pe/images/ctmp/principal/linkintereses/archivos/codigo-de-etica.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Afrontamiento y calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento en su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia? ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento en su dimensión</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación en su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia Identificar cómo la relación entre el afrontamiento en su dimensión estrategia de afrontamiento</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el</p>	<p>V1: Afrontamiento D1: Estrategia de afrontamiento activo D2: Estrategia de afrontamiento pasivo</p> <p>V2: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones D1: Factores físicos D2: Efectos secundarios D3: Factores psicológicos D4: Factores sociales</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño Observacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra 120 pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional Lima, 2025 92 pacientes con cáncer de mama</p>

<p>estrategia de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia?</p>	<p>pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia.</p>	<p>afrontamiento en su dimensión estrategia de afrontamiento activo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión estrategia de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia.</p>		<p>Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO (51)

Introducción: Soy, Lucila Colqui Quilla de palacios Graduada de la Universidad Norbert Wiener en Enfermería Oncológica, estoy trabajando en un estudio para determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en la sala de quimioterapia de un hospital de tercer nivel. 2., en Lima, 2025. Por tal motivo, solicito su participación, para obtener algunos datos y cumplir con los objetivos de la investigación.

Autora(a) Lucila Justina Colqui Quilla de Palacios y García Arguis, linda Marisol (2021)

Instrucciones: Para desarrollar el cuestionario, le solicito que lo lea detenidamente y se tome el tiempo que considere oportuno para responder cada dato requerido. Las respuestas se harán de acuerdo a su percepción, de acuerdo a los puntos que puedan optar por contestar, de acuerdo a los detalles indicados, marcando con una “X” cada ítem afirmativo propuesto en el ítem del instrumento de la siguiente manera:

nunca 1, algunas veces 2, siempre 3 y el valor mínimo que puede obtener cada respuesta es de 1 y valor máximo es de 3.

Característica sociodemográfica

Sexo

- a) Femenino
- b) Masculina

Edad

- a) 18-25
- b) 26-33
- c) 34-41
- d) 42 a más años

Estado civil

- a) Soltero(a)
- b) Convivientes

- c) Casado(a)
- d) Separado(a)
- e) Viudo(a)

		Siempre	Algunas veces	Nunca
Estrategia de afrontamiento Activo				
1	¿Usted ha buscado apoyo en su familia en cuanto a su situación?			
2	¿Ha buscado apoyo de instituciones para que le ayuden con su caso?			
3	¿Usted ha buscado confort espiritual mediante una religión?			
4	¿Usted es de la personas que busca soluciones y no se ahoga en el problema?			
5	¿Usted es una persona optimista?			
6	¿Usted busca constantemente opinión médica sobre su situación?			
7	¿Usted reevalúa positivamente la situación de salud que le ha tocado vivir a usted y su familia?			
Estrategia de afrontamiento pasivo				
8	¿Usted ha llorado últimamente?			
9	¿Usted tiene a quien contarle cómo se siente respecto a su situación?			
10	¿No tiene miedo de expresar cómo se siente respecto a su enfermedad?			
11	¿Suele escapar o evitar una situación problemática?			
12	¿Ha llegado a pensar en dejar el tratamiento?			
13	¿Usted piensa que la mejoría en su situación es imposible?			
14	¿Siente que lo que está pasando es su culpa?			

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (53)

Introducción: Soy, Lucila Colqui Quilla de palacios Graduada de la Universidad Norbert Wiener en Enfermería Oncológica, estoy trabajando en un estudio para determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en la sala de quimioterapia de un hospital de tercer nivel. 2., en Lima, 2025. Por tal motivo, solicito su participación, para obtener algunos datos y cumplir con los objetivos de la investigación.

Autora(a). Cahuata Lozano, Silvana Luz (2019)

Instrucciones: Para desarrollar el cuestionario, le solicito que lo lea detenidamente y se tome el tiempo que considere oportuno para responder cada dato requerido. Las respuestas se harán de acuerdo a su percepción, de acuerdo a los puntos que puedan optar por contestar, de acuerdo a los detalles indicados, marcando con una “X” cada ítem afirmativo propuesto en el ítem del instrumento de la siguiente manera:

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: De acuerdo (1), Un poco(2), bastante(3) mucho(4).

PARA CALIDAD DE VIDA EORTC-QLQ C30

Ítems		De acuerdo	Un poco	Bastante	Mucho
		1	2	3	4
	FACTORES FÍSICOS				
1	Tiene problemas para realizar actividades, como llevar un bolso de compra lleno o maleta.				
2					
3	Se fatiga al dar un paseo corto cerca de casa.				
4	Necesita ayuda para comer, vestirse, lavarse o asearse.				
5	Tiene dificultad para realizar un trabajo o tareas de casa.				
6	El dolor interfiere en sus actividades diarias.				
	EFECTOS SECUNDARIOS				
7	Tuvo dolor durante la quimioterapia.				
8	Se sintió débil durante la quimioterapia.				

9	Le faltó apetito durante la quimioterapia.				
10	Notó náuseas durante la quimioterapia.				
11	Vomitó durante la quimioterapia.				
12	Estuvo estreñido durante la quimioterapia.				
13	Tuvo diarrea durante la quimioterapia.				
14	Se sintió cansado durante la quimioterapia.				
15	Se sintió irritado durante la quimioterapia.				
	FACTORES PSICOLÓGICOS				
16	Tuvo dificultad para concentrarse en cosas como leer un periódico o ver televisión.				
17	Se sintió ansioso.				
18	Estuvo preocupado.				
19	Se sintió deprimido.				
20	Tuvo problemas para dormir.				
	FACTORES SOCIALES				
21	Su condición física o el tratamiento han interferido con su vida familiar.				
22	Su condición física o tratamiento han interferido con sus actividades sociales.				
23	Su condición física o el tratamiento le han provocado dificultades económicas.				
24	Está limitado de algún modo para realizar su trabajo o las tareas de casa.				

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Afrontamiento y calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia de un hospital nacional Lima, 2025”.

Nombre del investigador principal: Colqui Quilla De Palacios, Lucila Justina

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en paciente con cáncer de mama en la unidad de quimioterapia.

Participantes: pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional Lima, 2025.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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 tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la 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:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	Universidad Wiener on 2025-04-11 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	uwiener on 2024-10-04 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
6	Universidad Católica de Santa María on 2024-08-02 Submitted works	<1%
7	María Azucena Hernández Silva, Ana Olivia Ruiz Martínez, Sergio Gonz... Crossref	<1%
8	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%