



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix
Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORES:

Apaza Ortiz, Giulliana Beatriz
Alejandro Hinojosa, Marila Seyla

ASESOR:

Dra. Gamboa Kan, Nancy

LIMA – PERÚ
2021

Dedicatoria

A mis padres, hermanos, que son el motor en el logro de mis metas, que me dan sus consejos y apoyo, me motivan para seguir creciendo como persona y profesional.

Agradecimiento

Primeramente, agradezco a Dios por ayudarme a que cumpla mi objetivo, a mi familia que está presente en los momentos más importantes de mi vida, a todos los docentes de esta casa de estudios que me transmitieron sus conocimientos y que ayudaron a mi formación para poder poner en práctica en el campo laboral.

Índice general

	Pág.
Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Capítulo I. Planeamiento del problema	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. problema general	11
1.2.2. problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivo específico	12
1.4. Justificación de la investigación	12
Capitulo II. Fundamentos teóricos	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.2.1. Antecedentes Nacionales	14
2.1.2. Antecedentes Internacionales	16
2.2 Bases teóricas	19
2.2.1. Estrategia de Afrontamiento.	19
2.2.2. Dimensiones de la estrategia de afrontamiento	19
2.2.3. Calidad de vida	22
2.2.3. Dimensiones de la Calidad de Vida	22
2.3 Marco conceptual	25
2.4 Hipótesis	27
2.4.1 Hipótesis general	27
2.4.2 Hipótesis específica	27
2.5 Operacionalización de variables e indicadores	28

Capitulo III. Metodología	29
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del método y diseño de la investigación	29
3.3. Población, muestra y muestreo	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	32
Capitulo IV. Resultados	34
4.1. Resultados descriptivos de las variables en estudio	34
4.2. Prueba de hipótesis	38
4.3 Discusión de resultado	44
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones	47
5.1. conclusiones	47
5.2. Recomendaciones	48
Referencias bibliográficas	49
Anexos	51
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Instrumento	54
Autorización para la aplicación de instrumentos	58
Validación de instrumentos	59
Anexo 3. Data consolidado de resultados	71
Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos	85
Anexo 5. Testimonios Fotograficos	857

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de la estrategia de afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020	34
Tabla 2. Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	35
Tabla 3. Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020	36
Tabla 4. Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020	37
Tabla 5. Coeficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.	38
Tabla 6. Coeficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.	40
Tabla 7. Coeficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.	41
Tabla 8. Coeficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.	43

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Niveles de la estrategia de afrontamiento, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020	34
Figura 2. Niveles de las dimensiones de la estrategia de afrontamiento, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	35
Figura 3. Niveles de la calidad de vida, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	36
Figura 4. Niveles de las dimensiones de la calidad de vida, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	37
Figura 5. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	39
Figura 6. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	40
Figura 7. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020	42
Figura 8. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.	43

Resumen

El presente trabajo planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020, el enfoque del estudio fue cuantitativo, nivel aplicado, descriptivo, transversal, correlacional, la población de estudio fue 197 y la muestra fue 131. Para el acopio de los datos la técnica fue la encuesta y el instrumento para ambas variables fue el cuestionario. Los instrumentos fueron validados por juicio de expertos y la confiabilidad fue encontrada con Alfa de Cronbach, cuyos valores fueron para la estrategia de afrontamiento fue 0,872 y para la calidad de vida 0,923. Los resultados que se encontraron fueron: En la estrategia de afrontamiento el nivel deficiente en 77 (58,8%), en sus dimensiones: Centrado en el problema, nivel moderado en 70 (53,4%), centrado en la emoción, nivel deficiente en 67 (51,5%), centrado en la evitación del problema, nivel deficiente en 78 (59,5%) y en la variable calidad de vida, nivel bajo en 77(58,8%) y en sus dimensiones: Bienestar físico, nivel bajo en 64 (48,9%), bienestar social, nivel bajo en 78 (59,5%), bienestar psicológico, nivel bajo en 69 (52,7%) y bienestar espiritual, nivel bajo en 74 (56,5%),. Se concluye que existe correlación entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida, según la correlación de Rho de Spearman cuyo valor es 0,804.

Palabras clave: Estrategia de afrontamiento, bienestar físico, bienestar social, bienestar psicológico, bienestar espiritual, calidad de vida.

Abstract

The present work proposed as a general objective to determine the relationship between the coping strategy and the quality-of-life inpatients with cancer of the uterine cervix who receive chemotherapy, oncology service, Maria Auxiliadora Hospital, 2020, the focus of the study was quantitative, applied, descriptive, cross-sectional, correlational level, the study population was 197 and the sample was 131. For data collection, the technique was the survey and the instrument for both variables was the questionnaire. The instruments were validated by expert judgment and the reliability was found with Cronbach's Alpha, whose values were 0,872 for the coping strategy and 0,923 for quality of life. The results that were found were: In the coping strategy the deficient level in 77 (58,8%), in its dimensions: Focused on the problem, moderate level in 70 (53,4%), centered on emotion, deficient level in 78 (59,9%) and in the quality of life variable, low level in 77 (58,8%) and in its dimensions: Physical well-being, low level in 64 (48,9%), social well-being, low level in 78 (59,5%), psychological well-being, low level in 69 (52,7%) and in spiritual well-being, low level in 74 (56,5%). It is concluded that there is a correlation between the coping strategy and the quality of life, according to the correlation whose value is 0,804.

Keywords: Coping strategy, physical well-being, social well-being, psychological well-being, psychological well-being, spiritual well-being, quality of life.

Capítulo I. Planeamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) el cáncer de cuello uterino, es una de las enfermedades que genera mayor temor en las mujeres, debido a su alta prevalencia, además está asociado al dolor, sufrimiento, que genera cambios sustanciales en toda las esferas o componentes del hombre y el núcleo familiar, creando incertidumbre, miedo, reacciones que lamentablemente permite afrontar a su realidad concreta; mientras en otras ocasiones generará mayor deterioro en su estado clínico y emocional, es probable que inicialmente se encontrará con cuestionamientos en buscar la causa hasta aceptar la realidad concreta y enfrentar, con la probabilidad de mermar su calidad de vida de los pacientes y familiares o personas de su entorno, de forma singular se encuentran afectado. La presencia, del cáncer de cérvix uterino está asociado su presencia en mujeres de condición socio económica bajo, el nivel educativo de los portadores de ésta enfermedad es bajo, la prevención y la promoción de la salud aun es una limitante que no logra adherirse, todavía persiste la cultura curativa y de rehabilitación, sin embargo en la actualidad la respuestas humanas relacionado al cáncer es heterogéneo, afecta fundamentalmente la parte subjetiva de la mujer, quienes se tornan agresivas, con cambio del estado de humor, otros sumidos en tristeza profunda, mientras otros lloran y se aíslan, existe un pequeño grupo de personas logran aceptar y emprender desarrollar estrategias que mejoran su condición clínica.

En el último año, el número de casos de pacientes con cérvix uterino se incrementó, así reportan la incidencia y prevalencia en Latinoamérica y el Caribe 34636, donde mueren por año, mujeres en edad fértil a causa de cáncer uterino, los mismos tiene relación estrecha con baja cultura de prevención o controles médicos, y el número de multiparidad, parejas múltiples, uso de drogas o estupefacientes, exposición a radiaciones en sus diversas formas, sin embargo el afrontamiento como estrategia de intervención se hace evidente cuando están dirigidos a disminuir o neutralizar el efecto que genera el cáncer, busca el bienestar físico y mental, permite la recuperación del daño producido, busca la estabilidad emocional y equilibrio en la vida, sin dolor y sufrimiento, etc. (American cancer Society, 2018)

En el Perú, la presencia de cáncer de cérvix uterino tienen un impacto negativo en la salud, con altas tasas de morbilidad y mortalidad, que se encuentran dentro de los 10 casos de mayor notificación, ocupa el primer caso de canceres en el sexo femenino, siendo la proporción de 40/100,000 habitantes entre mujeres en edad fértil, de tal forma solo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas atiende aproximadamente 18000 casos nuevos anualmente, de tal manera a nivel nacional es mayor, sumando a ello que no todos están accediendo a los servicios de salud, como tal están condenado a

morir, más aun cuando en este momento es muy difícil accezar a los servicios de salud por la pandemia de COVID 19. (INEN, 2017)

En el Hospital María Auxiliadora, en el servicio de oncología a diario se realiza sesiones de quimioterapia a pacientes con distintas afecciones o cánceres, donde el predominio de todas las presentaciones es el de Cáncer de cuello Uterino, muchos de los cuales son nuevos y otros continuadores, desde su creación del servicio de oncología la demanda cada día es mayor, registrándose el último año 1284 casos, de los cuales 316 corresponden a cáncer de cuello uterino que recibieron quimioterapia. Sin embargo, en el presente año la concurrencia a los servicios de salud se fue afectando por la presencia de COVID 19, los diferentes hospitales dejaron ofertar servicios, como la concurrencia es menor, salvo situación extremadamente necesario se lograron hospitalizar, para tal efecto firmaban un documento de exoneración de responsabilidad al hospital, de cualquier posibilidad de contagio. (Tomas, 2020)

En estas circunstancias la participación de la enfermera es vital para poder identificar y encausar estilos o estrategias de afrontamiento correcto a paciente con dicho diagnóstico, teniendo en cuenta que son grupos muy vulnerables que mucho llegan a afligirse emocionalmente. La experiencia del manejo de pacientes con cáncer, sea cual fuere la naturaleza o causa, u origen altera el estado emocional del paciente, ellos se encuentran con alto nivel de estrés, con mucha angustia, temor a morir, poca tolerancia, a priori se escucha interrogantes: cuanto tiempo de vida tengo, me voy sanar, parece que me estoy complicando, no tengo apoyo de mis familiares, mi esposo a penas se enteró me abandono, mis hijos aún están pequeños, tengo que luchar por ellos, que comidas debo evitar, estoy dispuesto a cumplir con las indicaciones médicas, por momentos me siento morir, es muy irónico la vida, por otro lado inician extremar los cuidados básicos de su propia salud, establecen pautas para mejorar la calidad de vida, los consejos de las enfermeras son muy bien percibida, quien juega un papel importante en lograr la adherencia del cumplimiento de la quimioterapia, que en la mayoría de los casos son ambulatoria, otros con complicaciones durante el tiempo de permanencia en el hospital, por ello, el presente trabajo de investigación se constituye de vital importancia que los resultados de la investigación permita plantear alternativas con estrategia correctas para el afrontamiento y mejorar la calidad de vida, que se resume en el siguiente interrogatorio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. problema general

¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?

1.2.2. problemas específicos

¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?

¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?

¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

1.3.2. Objetivo específico

Identificar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Establecer la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Describir la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

1.4. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene es relevante porque permite profundizar el estudio como parte de la salud pública, razón por la cual se considera como objetivo de determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de cérvix uterino en quimioterapia, Servicio de Oncología, Hospital María Auxiliadora, el cual posibilitará conocer la

realidad de las variables en estudio, que permita a la enfermera desarrollar plan de adecuación e intervención (Proceso de cuidado enfermero) a fin de mitigar los efectos colaterales del tratamiento de la quimioterapia y como consecuencia conservar o mejorar la calidad de vida del paciente.

La relevancia técnica se sustenta, en que la investigación proporcionará una información detallada sobre los pasos a seguir frente al cáncer de cuello uterino, donde los usuarios internos y externos encuentren como fuente de ayuda y permita utilizar estrategias de afrontamiento en el aspecto físico, psicológico, social, económico, etc. Donde la enfermera tenga la oportunidad de abordar al paciente, participar en el afrontamiento, preparar para el tratamiento incidiendo en el conocimiento de los efectos adversos para prevenir y evitar los efectos secundarios.

La justificación teórica del presente trabajo de investigación se sustenta porque constituye como un aporte a la cultura científica, que brinda conocimientos actualizados, e permite ilustrar como teorías y conceptos sistematizados y ordenados referente a las estrategias de afrontamiento y calidad de vida, las diferentes estrategias de intervención de enfermería que permita potenciar en los usuarios externos un plan deliberado, intencionado permitirá fortalecer un afrontamiento positivo orientados a la recuperación, aceptar su diagnóstico, adherirse al tratamiento, evitar los efectos de aflicción emocional, finalmente será fuente de consulta o servirá como referencias o base para investigaciones futuras con las variables en estudio.

La Justificación metodológica porque responde a un modelo de conjunto de pasos ordenados, secuenciales, relacionado a la estrategia de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de cérvix uterino en pacientes que reciben quimioterapia. El cual servirá como fuente de inspiración para futuras investigaciones donde se señala el conjunto de pasos para evitar el sufrimiento y afrontar activamente la enfermedad teniendo en cuenta las limitaciones que pueden presentarse, dichas intervenciones permitan asumir actitudes positivas y suficientes para sobre ponerse a las adversidades.

La justificación práctica se sustenta en la repercusión del proceso relación del enfermero y el paciente que permita aplicar los conocimientos científicos para brindar cuidados de enfermería oportunos, seguros, humanos y continuos, además los resultados pueden servir para diseñar estrategias de intervención que abarque las diferentes dimensiones del hombre como parte de una aplicación práctica, los mismo pueden evidenciarse como evidencia de trabajo enfermero para lograr la calidad de vida como parte de la aspiración humana.

Capítulo II. Fundamentos teóricos

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2.1. Antecedentes Nacionales

Chambi, M. (2018) Arequipa, en la tesis titulada “calidad de vida y afrontamiento de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital III Goyeneche” El estudio se realizó con el objetivo de: determinar la relación entre la Calidad de Vida y Afrontamiento de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital III Goyeneche-Arequipa 2017. El estudio fue de tipo correlacional prospectivo de corte transversal, la muestra fue probabilística de tipo aleatorio simple sistemático, estuvo conformada por 95 pacientes oncológicos que reunieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y la entrevista. Como instrumentos: una guía de entrevista elaborada por la investigadora para los datos generales, el cuestionario FACT-G que evalúa la calidad de vida y el cuestionario MAC que evalúa las estrategias de afrontamiento. El análisis estadístico fue descriptivo en tablas de frecuencia absoluta y porcentual, para analizar la relación se utilizó la prueba chi-cuadrado y el coeficiente de correlación de Rho Spearman. Los resultados fueron: existe relación entre calidad de vida y afrontamiento de los pacientes con cáncer, demostrada con un coeficiente de correlación positiva media estadísticamente significativa $r = 0,382$; aceptándose la hipótesis del estudio donde el p-value es menor que 5% (0,05). Con respecto a la calidad de vida global en la población de estudio, el 62% se encuentra en la categoría regular, el 38% en la categoría deficiente. Al evaluar cada una de las dimensiones de la calidad de vida; en la dimensión de estado físico el 52% presenta calidad de vida regular, en la dimensión del ambiente familiar y social, estado emocional y en la capacidad de funcionamiento personal más del 60% de la población presenta calidad de vida deficiente. Con respecto a las estrategias de afrontamiento de los pacientes con cáncer, el 94% presenta espíritu de lucha regular, el 60% muestra no negación, el 81% presenta un fatalismo regular, el 61% se muestra indiferente frente al desamparo, el 93% presenta preocupación ansiosa.

Ponciano, C. (2017) Lima, en la tesis titulada “Calidad de vida y afrontamiento en pacientes adultos oncológicos de una Clínica” Objetivo: Determinar la relación entre calidad de vida y tipo de afrontamiento en los pacientes adultos oncológicos de una Clínica de Lima-Perú. Materiales y método: Estudio descriptivo, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Población: 82 adultos con diagnóstico oncológico atendidos en la Clínica en un mes determinado del año 2016. La muestra estuvo conformada por 62 pacientes. La técnica fue la encuesta, los instrumentos: Cuestionario de la EORTC de Calidad de Vida modificado y el COPE-28 adaptado para medir el afrontamiento. Resultados: El 59,7% de pacientes adultos oncológicos presentó nivel regular de Calidad de Vida y el tipo de

afrontamiento que utiliza con mayor frecuencia la población estudiada es el afrontamiento orientado a la emoción. Conclusión: No existe relación significativa entre calidad de vida y estilo de afrontamiento que adoptan los pacientes oncológicos.

Díaz, C. (2016) Chiclayo, en la tesis “Calidad de vida en mujeres con mastectomía, del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes” cuyo objetivo es determinar la calidad de vida en mujeres con mastectomía, Se realizó con la participación de 50 mujeres con mastectomía, en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente las Mercedes. Tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, la técnica de recolección utilizada fue la encuesta, el instrumento cuestionario SF 36. Como parte de postura ética, moral y legal, se utilizó el consentimiento informado; confidencialidad y credibilidad de la investigación, donde obtuvimos los siguientes Resultados: la dimensión de salud general el 43.1% tiene como resultado salud regular; en la dimensión de función física el 66.7% Sí, se limitan un poco; en la dimensión de rol físico el 54.9% solo algunas vez tuvieron que reducir el tiempo dedicado al Trabajo/problemas emocionales; en la dimensión de rol emocional el 49% muy poco salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades; la dimensión de dolor corporal, el 49% durante las 4 últimas semanas, tuvo un poco de dolor le ha dificultado su trabajo habitual; la dimensión de vitalidad el 76.5% se sintió cansado algunas veces; dimensión función social el 47.1% solo alguna vez su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales o familiares; dimensión salud mental el 56.9% no sabe si su salud va a empeorar. Por lo cual se concluyó que su calidad de vida fue regular.

Moyano, C. (2017) Lima, en la tesis titulado “Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati” Determinar la relación entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acude al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Material y método: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño es un estudio no experimental, correlacional de naturaleza transversal y observacional. La población fue 127 mujeres. Los instrumentos fueron cuestionarios: apoyo social percibido MOS, y el SF-36 para calidad de vida relacionada a la salud, con 43 preguntas. Resultados: Participaron un total de 127 mujeres con un promedio de edad 54,7%. El grado de instrucción fue secundaria 81,1%. Respecto a la ocupación, fue ama de casa 78,7%. En relación con los antecedentes de cáncer de mama 81,9%. La calidad de vida relacionada a la salud fue muy alta en 48,8%, la dimensión con más alto puntaje fue salud mental 72,4% muy alta. El apoyo social fue 72,4 % alto y en cuanto a las dimensiones 55,1 % fue bajo en la dimensión apoyo social instrumental e interacción social; el 53,5% fue bajo en la dimensión apoyo social emocional, 50,4% bajo en la dimensión apoyo afectivo. La prueba estadística de correlación bivariado de Spearman

fue +0,746, indicando una relación directamente proporcional fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables. Conclusiones: Existe una relación significativa moderada directamente proporcional entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud.

Linares, E. (2017) Lima, en la tesis titulado “Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, Consultorio Oncológico Medicarte” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la Calidad de Vida y Afrontamiento al Estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia – Consultorio Oncológico MedicArte, 2017. Se trata de una investigación de tipo cuantitativo y nivel aplicativo, método descriptivo, diseño correlacional; fue realizado en una muestra de 70 pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario Calidad de Vida EORTC-QLQ C-30 y Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para Pacientes Oncológicos CAEPO ambos modificados por el autor, validados por juicio de expertos. Los datos recolectados fueron procesados utilizando el programa Excel 2016 y el software SPSS versión 23.0, los resultados demostraron, en cuanto a la variable Calidad de Vida un 34.29% (nivel bueno), el 45.71% (nivel regular) y un 20.00% (nivel malo), con respecto a la variable Afrontamiento al Estrés, también se evidenció que el 34.29% (nivel bueno), el 41.43% (nivel regular) y un 24.29% (nivel malo). Se concluyó que existe una correlación directa y positiva entre la variable calidad de vida y la variable afrontamiento al estrés, según la correlación de Spearman de 0.670, que tuvo como resultado moderado. Se recomendó así la educación, el entrenamiento en la toma de decisiones y solución de problemas, el manejo del estrés y de la frustración, manejo de emociones perturbadoras

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Torrecilla, E. (2016) Argentina su investigación “Afrontamiento y calidad de vida en mujeres pacientes oncológicas”; cuyo objetivo es analizar el grado de correlación entre las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas y dimensiones de la calidad de vida en mujeres pacientes oncológicas de un hospital de atención pública de la provincia de Mendoza Argentina, con un muestreo no probabilístico, entre 21 a 55 años, compuesta por una muestra de 80 mujeres. Utilizaron, el cuestionario EORTC QLQ-C30 (Arraras, Illarramendi y Valerdi, 1996) y el CRIA-A desarrollado por Moos (1993), validación y adaptación argentina de Mikulic y Crespi, (2008), como resultados obtuvieron que las estrategias de evitación hacia la enfermedad correlacionan negativamente con la percepción de la calidad de vida en relación a al diagnóstico de cáncer.

Montiel, C. (2016) Cuba en la tesis titulada; “Afrontamiento a la enfermedad en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama”; el objetivo fue identificar las principales fuentes de estrés, las estrategias de afrontamiento empleadas, evaluar los estados emocionales (ansiedad y depresión), así

como la funcionalidad de las estrategias de afrontamiento ante el cáncer de mama. Se utilizó una muestra no probabilística intencional por conveniencia que incluyó a 115 participantes; la metodología empleada en el estudio fue descriptivo y desde un paradigma cuantitativo. Fueron utilizadas varias técnicas: entrevista psicológica semiestructurada, escala de modos de afrontamiento de Lazarus, inventario de ansiedad rasgo- estado y prueba de Zung y Conde. Concluyeron con la existencia de un predominio de las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. La ansiedad obtuvo niveles medios y la distimia depresiva niveles altos, como indicadores característicos del funcionamiento emocional. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento, están en un nivel regular del 48,2% empleadas no resultaron funcionales para regular el malestar emocional, lo cual aumenta la vulnerabilidad ante la enfermedad.

Domínguez, M. (2017) Ecuador, en la tesis titulado "Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital" Objetivo: Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital "José Carrasco Arteaga" de la ciudad de Cuenca en el año 2017- 2018. Metodología: El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; con una muestra de 216 usuarios que acuden a tratamiento oncológico. Se utilizó el cuestionario de Percepción de la Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE) validado internacionalmente. La información se procesó en el programa SPSS versión 19, Microsoft Excel, Microsoft Word; permitió identificar frecuencias, porcentajes y asociación de las variables en estudio. Resultados: El 70% son personas mayores de 65 años predominando el sexo femenino y de estado civil casado con un 86% y 85% respectivamente. El 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería, además se encontró correlación con significancia con la variable edad ($p=0,000$)

Gonzales, J. (2017) Ecuador, en la tesis "estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos" La presente investigación estuvo encaminada a 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, para la investigación se contó con la participación de 100 personas de edades entre los 18 y 60 años. El tipo de investigación que se realizó fue correlacional, bibliográfica y documental. Para la obtención de datos se administró reactivos psicológicos encaminados a identificar los tipos de afrontamiento (Escala de Afrontamiento de Lazarus), mientras que para medir los niveles de calidad de vida se utilizó (Cuestionario SF-36). Luego de la aplicación de reactivos se efectuó el análisis estadístico, y la verificación de la hipótesis a través del programa SPSS.22 y se determinó que las estrategias de afrontamiento si se relacionan con la calidad de vida de los pacientes oncológicos, en un 0,675 de acuerdo a Rho de Spearman, resultado moderado.

Okino, N. (2016) Brasil, en su tesis titulada “Calidad de vida de pacientes brasileños y españoles con cáncer en tratamiento de quimioterapia: revisión integradora de la literatura”; que tuvo como objetivo caracterizar la producción científica de Brasil y España en lo que se refiere a los aspectos metodológicos y a los aspectos de la calidad de vida relacionada a la salud, presentados por el paciente con cáncer en tratamiento de quimioterapia de los dos países. El método de la investigación fue la revisión integradora de la literatura en las bases de datos: CINAHL, MEDLINE, SCOPUS y CUIDEN y bibliotecas electrónicas PubMed y SciELO, realizado en septiembre de 2013. Como resultados se obtuvo que fueron analizados 28 artículos que atendieron los criterios de inclusión. La síntesis del conocimiento fue hecha por tres categorías de análisis: evaluación 68 de la calidad de vida en diferentes tipos de cáncer, factores sociodemográficos que influenciaron la calidad de vida y tipo de cáncer y las intervenciones que mejoraron la calidad de vida. Se evidenció que el tratamiento de quimioterapia afecta la calidad de vida relacionada a la salud, y los factores que más influenciaron fueron edad, sexo, tipo de protocolo de quimioterapia, tipo de cirugía, estado de la enfermedad, nivel de escolaridad e inteligencia emocional. Las terapias complementares, como acupuntura, visualización con imagen guiada, oración y ejercicios, tuvieron efectos positivos en la disminución de los efectos colaterales. Y para concluir los resultados demostraron un nivel de evidencias débil, ya que 86% de los estudios son descriptivos de corte transversal; el instrumento de calidad de vida relacionado a la salud más utilizado fue el EORTC QLQ C-30; y la producción fue predominantemente realizada en Brasil.

Brady, C. (2017) Inglaterra, en su investigación titulada: “Una investigación de la prevalencia de dificultad para tragar y el impacto en la calidad de vida en pacientes con cáncer de pulmón avanzado”. con el objetivo de identificar la prevalencia y el impacto de la disfagia en la calidad de vida en pacientes con cáncer de pulmón avanzado. Para el desarrollo del trabajo se utilizó un estudio prospectivo, exploratorio. Los pacientes fueron previamente informados y se utilizaron medidas de resultados para identificar la presencia e impacto de la disfagia en la evaluación QOL: EAT-10 y la evaluación SWAL-QOL. Desarrollada en una población de 72 participantes con 18.1% identificados con disfagia al completar la evaluación EAT-10. En una evaluación posterior 67 utilizando la SWAL-QOL se observó una calidad de vida comprometida con una mayor fatiga y duración del tiempo de comida, dificultades con la selección de alimentos y menor deseo de comer. Se observó frecuente tos y estancamiento faríngeo percibido. Se concluye en esta investigación que la disfagia es un síntoma potencial en el cáncer de pulmón avanzado que puede afectar la calidad de vida. Los pacientes, cuidadores y profesionales de la salud deben ser conscientes de esto para la remisión temprana a terapia de habla y de lenguaje (SLT) puede ser acelerada. Se recomienda en esta investigación de más estudios y de intervenciones más sólidas para el manejo óptima de esta condición angustiosa.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Estrategia de Afrontamiento.

Las estrategias es la acción del hombre de manera planificado, intencionado y deliberado que contribuye lograr objetivos y metas, que cuya esencia se sustenta en el compromiso de superar de las personas a cumplirlas en un determinado tiempo, además de despojarse de pensamientos y acciones negativas y siempre anhelar aspectos positivos. En tal virtud, el proceso de la estrategia de afrontamiento es muy dinámico responde a cada momento de lucha, muchas veces la demanda es mayor que la oferta, con tal busca la compensación defensiva del estresor o factor estresante independientemente del impacto que puede generar. (Campos, 2016)

Se refiere al: “conjunto de mecanismos utilizado por el ser humano para enfrenar situaciones difíciles, para ello es importante poseer conocimientos, manejar el estado emocional como parte de la inteligencia emocional y comportamiento o respuesta conductual en la toma de decisiones”. (Baquero , 2016)

“Las estrategias de afrontamiento comúnmente se conocen como un recurso adicional tanto de conocimientos o respuestas conductual ante la adversidad, propio del hombre con raciocinio, que procura resolver los problemas, evitar el desgaste emocional, lograr la ecuanimidad”. (Baquero , 2016)

La OMS (2016) manifiesta: Como define Ray la estrategia de afrontamiento como la capacidad en la utilización y desarrollo del conjunto de habilidades para responder adecuadamente a los desafíos, retos, muchas veces a las pérdidas instrumentales o afectivas. Permite en el hombre muchas veces aceptar las limitaciones y ser tolerante en muchos aspectos, abordar con profesionalismo y positivismo, siempre encontrar la solución como una esperanza resultante del conocimiento propio. (p. 15).

La OMS (2015) sostiene que: En la actualidad el cáncer es considerada como una enfermedad crónica demandante, que genera estrés permanente, que deteriora el componente físico, psicológico, social y espiritual. De allí que cobra importancia que las personas afectadas con el cáncer de cuello uterino, afronten su realidad con el menor impacto en su salud, el proceso de adaptación corresponde a la enfermera encausar en el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación. (p, 10)

2.2.2. Dimensiones de la estrategia de afrontamiento

París (2017) explica que: Las estrategias de afrontamiento en sus dimensiones proporcionan la forma de cómo enfrentarse a los factores estresores, compuesta por dos pilares de accionar, la primera es la manera precisa de actuar ante situaciones adversas y la segunda la que canaliza los sentimientos

emociones afectivas como respuesta humana, en determinado momento pueden confluír de manera simultánea con la finalidad de asociarse o complementarse (p. 85)

A. Las estrategias de afrontamiento centrado en el problema

París (2017) afirma que: Es la estrategia de afrontamiento, orientado a buscar el cambio del comportamiento personal en relación a su entorno, no necesariamente se considera como una amenaza, el hombre en este contexto supera absolutamente todas las adversidades que se enfrenta en su accionar diario, tiene la competencia cognitiva para adaptarse con eficacia y eficiencia. También permite mayor análisis y objetividad, las respuestas y la adaptación básicamente son analizadas antes de su adopción de una postura, entre ellos se puede considerar los siguientes indicadores (p. 86)

Afrontamiento activo. Es la utilización de estrategias basado en el conocimiento y la conducta orientados a solucionar el conjunto de problemas que le aqueja al paciente el significado del cáncer. Todo proceso orientado a minimizar los efectos indeseados del cáncer.

Planificación de Actividades. Proceso orientado a la utilización racional de sus recursos existentes en orden de prioridad, muchos de ellos se comportan como un hábito de hacer cada día en el cuidado personal.

Orientadas a solucionar problemas. Para entender el concepto básico es importante remontarse a buscar el origen y la causa del problema. Parte por la identificación del problema, someter a un profundo análisis y síntesis, propuesta de alternativa de solución y finalmente constatar el resultado de la intervención.

B. Las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción

París (2017) sostiene que: Es una dimensión de estrategia de afrontamiento que consiste básicamente en alejarse de los factores estresores, situaciones adversas, no tiene capacidad para poder enfrentar o adaptarse, no logran modificar su comportamiento personal como ocurre en la dimensión anterior, se sustenta en la reacción emotiva, evitan asumir su responsabilidad y se le trasladan a otras personas de su entorno. (p. 87)

Los indicadores que se encuentran en esta dimensión son:

Evitación cognitiva. Es las estrategias que consiste en el conocimiento previo que notifica los riesgos o peligros emocionales o ambientales, los cuales generan necesariamente ansiedad.

Reinterpretación positiva. Es la utilización de esfuerzo físico y mental para encontrar un resultado positivo, luego de una intervención o aplicación de unas estrategias específicas en la búsqueda del bienestar está relacionado con la resiliencia.

Aceptación. También es sinónimo de tolerancia que consiste en aceptar la enfermedad tal como se presenta, con aciertos y limitaciones de cada proceso o intervención, se comporta como un sentimiento basado en el respeto.

Negación. Es propio del hombre, es un mecanismo de defensa que consiste en negarse a aceptar de lo que le está ocurriendo. El afrontamiento comprende el proceso de aceptación.

Desahogo. Proceso que se entiende como alivio, consuelo, descanso que se produce usualmente como una compensación emocional.

Acudir a la religión. Se refiere al acto de acudir a los cultos religiosos como parte de su tratamiento en la búsqueda del apoyo espiritual.

Auto- Inculpación. Es la confesión de parte de haber participado en un determinado hecho o situaciones reñidos con la moral, muchas veces para proteger a otra persona.

Descarga Emocional. Se conoce como un término coloquial de soltar las emociones cuando existe mucha carga de emociones, se comporta como un tratamiento para eliminar el dolor y malestar físico y mental.

C. Las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema

París (2017) considera que: Las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema, es básicamente conductual, donde las personas asumen una actitud protectora, que se basa en experiencias del pasado, son muy cuidadosos a adaptarse a experiencias nuevas, son muy pragmáticos, no asumen los riesgos para enfrentarse a situaciones estresores o problemas concretos. (p, 88)

Los indicadores que se encuentran en esta dimensión son:

Auto distracción. Es buscar elementos que produce mayor concentración utilizando básicamente los sensorios con predominio visual y auditivo, estas técnicas mitigan el dolor, sin embargo, pueden enmascarar o exponer a mayor riesgo.

Desenganche mental. Se considera como un tratamiento para vencer la ansiedad, depresión, donde las personas liberan sus sentimientos o emociones negativas para sentirse aliviado, el llanto es un ejemplo típico.

Humor. Es una estrategia utilizada para poder generar fuente de entretenimiento, contribuir con el bienestar con la expresión de alegría, el deseo de vivir la vida intensamente.

Desenganche conductual. Estrategia que significa la evitación en la búsqueda de la solución del problema como un acto de desinterés por lo que ocurre a su alrededor.

Uso de sustancias

2.2.3. Calidad de vida

Es el órgano rector, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) la calidad de vida como: La percepción subjetiva del propio hombre y su entorno donde se encuentra, que incluye su cultura y la observancia de sus valores en relación con sus objetivos personales, sus propias expectativas y el cumplimiento de las normas de convivencia, para entender la calidad de vida se tomará en cuenta sus dimensiones representadas por el bienestar físico, social, psicológico y espiritual. (p. 10)

Candiotti (2013) la calidad de vida, es una variable muy compleja, que está estrechamente relacionado con la satisfacción básica del hombre, entre tanto otras pueden estar asociados a la propia percepción del hombre que incluye aspectos tangibles de lo objetivo y subjetivo que genere bienestar. (p. 28)

Torres (2014) afirma que: La calidad de vida en el ámbito de la salud se refiere a la forma que se percibe al hombre en su salud física y mental, dichas medidas se realizan teniendo en cuenta lo basal que se tienen en función a la anatomía y fisiología normal, todo lo que defiere será un indicador de que no existe calidad, sin embargo, varía de persona a persona y de enfermedad a enfermedad. También dentro de ello se considera el bienestar social o familiar, religioso o espiritual que refleje el estado de salud del individuo familia y comunidad. (p. 62)

De acuerdo a Sánchez (2017) En el desarrollo pragmático de la enfermería, la calidad de vida esta preservar la vida, mejorar las condiciones de vida, prevenir enfermedades, promocionar la salud y preservar y cuidar su ecosistema con una adecuada convivencia. Las personas cuando enferman tienen que mejorar su estado clínico esto también se considerará como parte de la calidad funcional. La calidad de vida para todo el estudiantado es multidimensional y como tal se considera (p. 39)

2.2.3. Dimensiones de la Calidad de Vida

A. Dimensión Física.

Schwartzmann (2013) expresó que: Se refiere esencialmente a percepción de su condición física y la ausencia de alguna enfermedad, es entender estar sano, ausencia de signos y síntomas, en otras

ocasiones que no exista cansancio, fatiga. Anatómica y fisiológicamente estar libre de alguna afección funcional. (p. 52)

Es una regla general que el hombre pierde su capacidad en general en forma gradual, usualmente inicia desde los 25 años en adelante, de tal forma se incrementa dichos deterioros en forma paulatina, ello incluye las diferentes percepciones sensoriales, del tacto, gusto, olfato, visión y olfato, sin embargo, muchas veces puede obedecer a un factor genético, con sus diferentes presentaciones otros elementos corporales como talla, peso, color de piel.

Otros autores agregan a lo señalado con antelación que los órganos se desarrollan en forma proporcional a su requerimiento, cada especie y órgano tienen su promedio medio de rendimiento, la sobre exposición o carga deteriorará de pronto. Como tal el aprestamiento y la estimulación servirá como sustento para su mejor control. La biología humana como ciencia responde al ciclo del hombre como existe cambios estructurales en cada etapa de la vida.

Debilitamiento. Estado clínico que se caracteriza por tener poca fuerza y resistencia que puede exponer a mayor riesgo.

Malestar general. Sensación de expresión de incomodidad física y mental, muchas veces generado por exceso o defecto en la satisfacción de sus necesidades básicas.

Efectos colaterales. También conocido como efecto secundario o adverso de un medicamento, que en una dosis normal general un efecto no nocivo, los mismos se pueden evitar con ciertos cuidados básicos.

Reacción alérgica. Es una reacción inmunológica de la persona a la administración de un producto farmacológico. Alergia al medicamento.

Somnolencia. Una actitud caracterizada por un deseo excesivo de dormir, puede ser transitorios o prolongados, muchas veces puede ser como consecuencia del cansancio físico y mental, además luego de haber consumido medicamentos.

B. Dimensión Social.

Missiaggia (2014) manifestó que: Se refiere a la dimensión determinada por las relaciones interpersonales del paciente con su entorno inmediato, sus relaciones afectivas con personas íntimas, su situación económica, el aislamiento o la marginación, la falta de oportunidad, la segregación racial, el apoyo de parte de la familia y los amigos y finalmente el vínculo laboral incluido las condiciones laborales. (p. 18)

Relaciones interpersonales. Son habilidades sociales que se sustentan en la comunicación en sus distintas presentaciones (verbal y no verbal) y una conducta asertiva en su desarrollo personal.

Actividades laborales. Es el proceso de actividad como una contraprestación de servicio que genera remuneración en la relación del empleado y empleador que le genera un derecho y también el deber. en ocasiones puede ser familiar y no remunerado, fuente de sustento personal y familiar.

Ingresos económicos. Cantidad de dinero que se genera por distintas vías en un determinado tiempo, puede ser como retribución al trabajo, alquiler, renta, intereses bancarios o pensiones para la manutención de la persona y familia.

Recreación. Es el uso racional del tiempo en forma planificada con fines de entretenimiento que busca el alivio físico y mental.

Actividades sociales. Es la relación de convivencia dentro de la comunidad o espacio donde vive, respetando las normas sociales que permite una aceptación.

C. Dimensión Psicológica.

Missiaggia (2014) encontró que: En esta dimensión se considera a la percepción de la paciente sobre el contenido de su conocimiento y el estado emocional expresada en temor, angustia, deterioro de la autoestima, autoconcepto, la incertidumbre sobre su futuro inmediato, confusión. Es la más poderosa de las dimensiones porque generará un conjunto de respuestas humanas, otros se comportarán como un mecanismo de defensa que son propio del impacto que genera una respuesta emocional, muchos llegan a depender totalmente y se afligen por la presencia de la enfermedad, muchos también logran afrontar el conjunto de factores estresores con solvencia. (p. 19)

Tolerancia. Se reconoce a a capacidad de hombre de aceptación a la otra persona tal cual como ser presenta y piensa. Se sustenta en el respeto es básico en la convivencia como un pilar de la persona educada.

Ansiedad. Es estado clínico que, de una exagerada sensación de temor, miedo luego de estar expuesto al conjunto de factores estresores. También es una sintomatología de alguna enfermedad subyacente.

Autoestima. Se refiere a la autopercepción de si mismo, sobre su persona en su comportamiento, conducta y desarrollo personal con una respuesta actitudinal.

Carga social. Se refiere al acto que significa asumir la responsabilidad de asumir los costos de mantención como una obligación social o asumir lo que deviene su sobrevivencia, usualmente son las empresas empleadoras que asumen dicho costo en su defecto la familia es el gestor.

Aislamiento. Es un trastorno afectivo que consiste en la privación o confinamiento con distanciamiento físico y mental. Tiene efectos que afectan el estado emocional y social

D. Dimensión Espiritual. “Se enmarca la esperanza, la divinidad y trascendencia del ser humano que busca su propio reconocimiento, el servicio al prójimo y la observancia al cumplimiento de los valores”. (p. 20)

Fe religiosa. Es la creencia generada como una filosofía de fidelidad en la práctica de una doctrina que le cubre el espacio espiritual de encontrarse con esperanza de aceptar que así ocurrirá en base a experiencias previas.

Esperanza de vida. Es el promedio de vida en edad, depende de muchos factores extrínsecos e intrínsecos, la presencia de alguna enfermedad puede precipitar.

Meditación. Es una práctica intencionada con fines de lograr un objetivo personal o familiar, promueve una relajación y construye energías para afrontar situaciones adversas

Castigo. Es una sanción impuesta como consecuencia de haber cometido algún delito o falta. Pueden tener un carácter penal, civil, administrativo y moral.

Esperanza. Percepción subjetiva que se sustenta en la fe y estado de ánimo de optimismo en espera de resultados positivos y favorables.

2.3 Marco conceptual

Afrontamiento. Son recursos de acción de naturaleza cognitiva y conductual para hacer frente a las adversidades, problemas o situaciones que genera estrés que pueden significar riesgo, peligro o emergencia, los mismos tienen el propósito de evitar los factores estresores.

Afrontamiento centrado en la emoción. Es la utilización de las emociones de una forma consiente para enfrentar las adversidades del efecto negativo, utilizar la experiencia para sacar una lección de vida, se conoce como el proceso de resiliencia los mismos pueden estar representado por llanto, sufrimiento, dolor emocional, sonrisa, etc.

Afrontamiento centrado en la evitación del problema. Es un recurso importante de la estrategia de afrontamiento que consiste en prevenir. Donde se utiliza el conocimiento científico o experiencia previas que sirven la evitación de exposición a riesgos o factores estresores.

Afrontamiento centrado en el problema Tal como se señala es una estrategia utilizada a menudo para evitar o solucionar los problemas personales o externas que significa amenaza, de tal forma se evita las consecuencias, sus acciones del hombre están orientados a intervenir la causas, la metáfora que puede representar es “al toro por las astas”

Apoyo emocional. Se sustenta en generar empatía y confianza en el proceso de recibir cuidado, el mismo puede reconocer con el trato humano, escucha activa, solidaridad manifiesta, donde el usuario pueda experimentar sensaciones agradables donde fluye emociones positivas.

Apoyo instrumental. Se refiere al apoyo material o logístico a fin de minimizar los efectos negativos de los factores estresores, combina el apoyo social de ayuda en el trabajo, generar condiciones favorables, dotar de comodidad y confort, asistir con elementos para satisfacer las necesidades básicas.

Bienestar Espiritual. Se reconoce como el conjunto de creencias y valores sobre algo especial para encontrar el significado del propósito de la existencia, mucho depende de su fidelización formativa en servicio al prójimo. Contribuye con mejorar su calidad de vida en el sosiego y tranquilidad espiritual de encuentro con un ser superior.

Bienestar físico. Se refiere a la integridad anatómica y funcional de los órganos, sistemas y el organismo en general, que se encuentra en condiciones apropiadas para desempeñarse, la ausencia de dolencias y enfermedad. También se conoce como un estado de eficiencia y efectividad que permite responder a los desafíos personales.

Bienestar psicológico. Se conoce como la salud mental que le permite enfrentar con acierto las adversidades de la vida. Perfecto estado de salud mental que regula su comportamiento y conducta del ser humano, demuestra estabilidad emocional, sus respuestas siempre son asertivos, la tolerancia es una cualidad del bienestar psicológico.

Bienestar social. Consiste en otorgar los elementos indispensables para la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, las condiciones esenciales de la vida, que contribuyen en la calidad de vida entre ellos se pueden nominar: Alimentación, vivienda, acceso a servicios de salud, las relaciones interpersonales, comunicación, recreación, etc.

Calidad de vida. Es el conjunto de condiciones elementales que genera bienestar como parte de la satisfacción de sus necesidades básicas, en concordancia con sus aspiraciones personales, expectativas de vida, respetando las normas de convivencia como parte de una percepción subjetiva de bienestar física, psicológica, social y espiritual.

Estrategias de afrontamiento. Son las respuestas o recursos utilizados por el hombre para enfrentar las adversidades o problemas en sus distintas intervenciones: que abarca desde el autocontrol, distanciamiento, negación, prevención evitación, manejo de emociones, utilización de conocimiento científico y selección discrecional del comportamiento humano.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Ha. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ho. No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

2.4.2 Hipótesis específica

Ha1. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ho1 No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ha2 Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ho2 No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ha3. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

Ho3. No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020

2.5 Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	
Variable Independiente Estrategia de afrontamiento	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento activo Planificación	Buena (66 – 84) Regular (47 – 65) Mala (28 – 46)
	Afrontamiento centrado en la emoción	Apoyo emocional Apoyo instrumental Interpretación positiva Aceptación Religión	
	Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Aceptación Desahogo Uso de sustancias Humor Auto distracción Negación Autoinculpación Recreación	
Variable Dependiente Calidad de vida	Bienestar físico	Debilitamiento Malestar general Efectos colaterales Reacción alérgica Somnolencia	Buena (47 – 60) Regular (34 – 46) Mala (20 – 33)
	Bienestar social	Relaciones interpersonales Actividades laborales Ingresos económicos Recreación Actividades sociales	
	Bienestar psicológico	Tolerancia Ansiedad Autoestima Carga social Aislamiento	
	Bienestar espiritual	Fe religiosa Esperanza de vida Meditación Castigo de dios Esperanza	

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

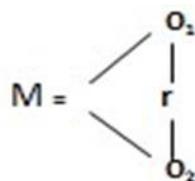
El tipo de investigación fue aplicada de enfoque cuantitativo, por su interés de la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriva, asimismo este tipo de investigaciones se basa en la medición numérica para determinar el nivel o desarrollo de un hecho analizado. (Hernández H. , 2012, p.16)

Nivel. Por otro lado, Hernández (2012) nos sugiere que: “este tipo de investigación es de un nivel aplicativo ya que los resultados de la investigación al ser reales pueden ser aplicados a cualquier contexto social dentro de las teorías investigadas” (p. 17)

3.2. Descripción del método y diseño de la investigación

Método: El presente estudio seleccionado para la investigación fue el descriptivo transversal; ya que se describió sus características principales de las variables tal y como se presenta en la realidad y definidos en una fracción temporal y geográfica (Hernández , 2012, p.20)

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional, prospectivo y transversal, porque se busca identificar el grado de relación que existe entre las variables del estudio. Asimismo, este tipo de estudios tiene el propósito de medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en las hipótesis sometidas a prueba. En tal sentido responderá al siguiente esquema



Dónde:

M = Muestra.

O1 = Estrategia de afrontamiento

O2 = Calidad de vida

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Según Hernández (2014) La población es una asociación que se definen por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad, la investigación tuvo como población a 197 pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, independientemente de su género

N=197

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación se aplicó la siguiente fórmula correspondientes a poblaciones finitas. (Hernández, Fernández , & Baptista, 2014)

$$n = (z)^2 * (p*q*N)$$

$$(E)^2 * (N-1) + (z)^2 * p*q$$

Z: Desviación Estándar según el nivel de confianza (Z=1.96).

E: Margen de error (5% = 0.05)

p: Probabilidad de ocurrencia de los casos (p=0.5)

q: Probabilidad de no ocurrencia de los casos (q=0.5)

N: Tamaño del Universo (N=197)

n: Tamaño óptimo de la muestra

$$n = (1.96)^2 * (0.5*0.5*197)$$

$$(0.05)^2 * (197-1) + (1.96)^2 * 0.5*0.5$$

n = 131 pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a recibir quimioterapia, al servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora

Muestreo: En la presente investigación el muestreo es probabilístico aleatorio simple, probabilístico porque la obtención de la muestra la obtención de la muestra se hizo a través de una fórmula y aleatorio simple debido a que cualquier integrante de la muestra tuvo las mismas probabilidades de ser elegido. (Hernández, 2012)

Criterios de Inclusión

Pacientes Cáncer de cuello uterino adultas que desean participar

Pacientes de Cáncer de cuello uterino con facultades mentales que puedan responder

Pacientes con cáncer de cuello uterino que se encuentran hospitalizados y ambulatorios que reciben quimioterapia en el momento de la investigación

Criterios de Exclusión

Pacientes adultas con Cáncer de cuello uterino que no desean participar

Pacientes con Cáncer de cuello uterino con compromiso de sensorio

Pacientes con Cáncer de cuello uterino que salieron de alta

Consideraciones Éticas

Principio de autonomía: La decisión de participar en la investigación la tomaron los pacientes del servicio oncologías Hospital María Auxiliadora con Cáncer de cuello uterino, de acuerdo a su libre convicción y esta fue respetada en su integridad, su toma de decisión como parte de su consentimiento informado

Principio de la no maleficencia: El desarrollo del trabajo de investigación no produjo daño alguno en los pacientes del servicio oncologías Hospital María Auxiliadora con Cáncer de cuello uterino porque ninguna investigación tiene porque perjudicar a los participantes en el desarrollo del trabajo donde la enfermera se caracteriza por hacer el bien, cautelando su integridad.

Principio de la beneficencia: Debe entenderse dentro de este principio bioético la inclusión de una acogida cordial con tensión emocional los pacientes del servicio oncologías Hospital María Auxiliadora con Cáncer de cuello uterino como tal el propósito de la investigación es básicamente beneficiar a los pacientes del Servicio oncología, por ser una obligación moral de las enfermeras actuar en beneficio de otros grupos, promover su importancia y legítimos intereses de las enfermeras, identificando la problemática como conclusión que nos permitirá desarrollar estrategias en beneficio de los pacientes, a fin de promover en el servicio oncologías la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida del paciente con cáncer de cuello uterino del Hospital María Auxiliadora

Principio de Justicia: Absolutamente todos los pacientes con cáncer de cuello uterino del servicio oncologías Hospital María Auxiliadora 2020 tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica. – En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó una encuesta, que es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante de preguntas de un contexto cerrado, permiten investigar las características, opiniones, costumbres,

hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural etcétera, dentro de una comunidad determinada. (Hernández, 2012)

Instrumento. Un instrumento de medición es un recurso que utiliza el investigador para registrar la información o datos de las variables que tiene en mente. (Hernández, 2012)

El instrumento que se utilizó fueron dos cuestionarios con 48 ítems: 28 de los cuales para medir la estrategia de afrontamiento y las otras 20 para medir la calidad de vida, ambos con una escala de Likert, siendo un instrumento de elaboración propia, la que será evaluado por jueces expertos, a través del SPSS 25.0, Para medir la Estrategia de afrontamiento, un cuestionario que consta de 28 ítems, distribuido en tres dimensiones, Dimensión afrontamiento centrado en el problema con 04 ítems, Dimensión afrontamiento centrado en la emoción con 10 ítems, 5 y Dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema con 14 ítems, cuya confiabilidad interna de 0.872, que fue hallado de aplicar una prueba piloto y prueba estadística de Alfa de Crombach .

Mientras para medir la calidad de vida se utilizará otro cuestionario con 20 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones, Dimensión Bienestar físico con 5 ítems, dimensión Bienestar social con 5 ítems y dimensión Bienestar psicológico con 5 ítems y dimensión Espiritual con 5 ítems. El mismo fue sometido a una prueba piloto y se verificó la confiabilidad interna con valor de 0.923 según la prueba estadística de Alfa Cronbach, el cual significa es altamente confiable.

Procedimiento:

1. Se realizó la solicitud de autorización del permiso para la ejecución ante la oficina de Docencia e investigación del Hospital María Auxiliadora.
2. Luego se obtuvo el consentimiento informado de cada paciente que acude para recibir su quimioterapia o pacientes hospitalizados, dando a conocer que su participación es en forma libre y voluntaria.
3. Se entregó dos cuestionarios a cada paciente con cáncer de cuello uterino, informándoles previamente sobre el estudio que se pretende realizar y los objetivos del mismo.
4. Se aplicó el instrumento, se tabularán los datos, se confeccionarán las tablas estadísticas

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se realizó el trámite correspondiente al Director del Hospital María Auxiliadora, con atención a la oficina de Docencia e Investigación para solicitar la aprobación y permiso correspondiente sobre la ejecución, con la finalidad de contar con el otorgamiento del permiso correspondiente, luego se realizó las coordinaciones con la jefa de enfermeras del Servicio

de oncología y las pacientes con Cáncer de cuello uterino hospitalizada o que acuden a su quimioterapia el consentimiento informado y recolectar información o datos por un periodo de 25 a 30 minutos por cada enfermero.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizará el vaciado de la data en Excel, para obtener la suma de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizará el Software SPSS 25.0, para la realizar la reconversión de variables a niveles- rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos son presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizará la prueba estadística de Rho de Sperman. Luego analizados, interpretados, discutidos, para presentar las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo IV. Resultados

4.1. Resultados descriptivos de las variables en estudio

Tabla 1.

Distribución de frecuencias y porcentajes de la estrategia de afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Deficiente	77	58.8	58.8	58.8
Moderado	50	38.2	38.2	96.9
Eficiente	4	3.1	3.1	100.0
Total	131	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propias.

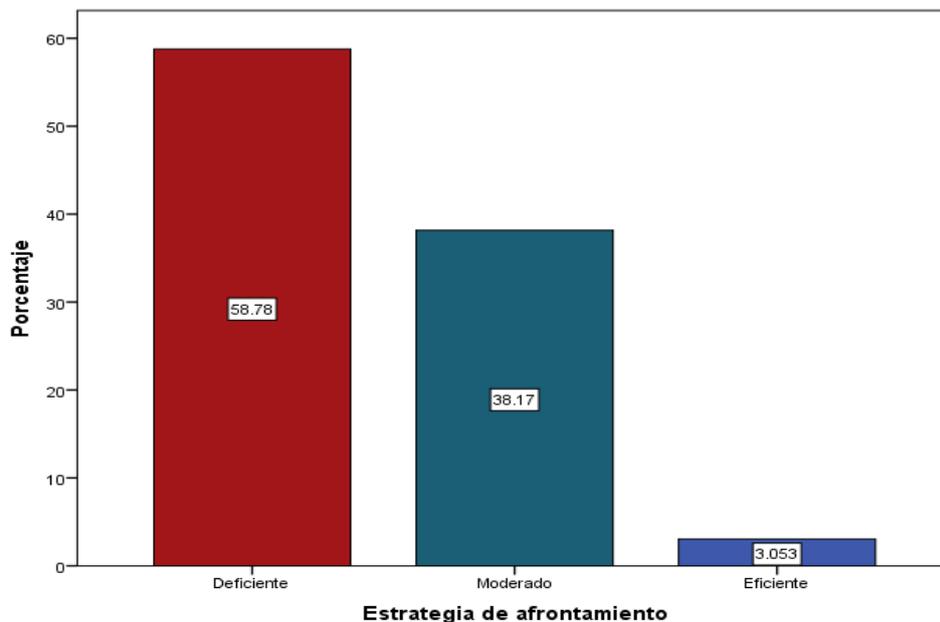


Figura 1. Niveles de la estrategia de afrontamiento, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 58.8% de los encuestados según su percepción refieren que la estrategia de afrontamiento es de un nivel deficiente. Mientras que, el 38.2% consideran en su respuesta de un nivel moderado. Sin embargo, solo el 3.1% restante señala que la estrategia de afrontamiento es de nivel eficiente. Por tanto, ante la prevalencia de los datos se concluye que, según los pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a recibir su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, tienen un nivel deficiente de la estrategia de afrontamiento.

Resultados descriptivos según las dimensiones de la estrategia de afrontamiento

Tabla 2.

Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje valido (%)
Centrado en el problema	Deficiente	49	37.4
	Moderado	70	53.4
	Eficiente	12	9.2
Centrado en la emoción	Deficiente	67	51.1
	Moderado	57	43.5
	Eficiente	7	5.3
Centrado en la evitación del problema	Deficiente	78	59.5
	Moderado	53	40.5
	Eficiente	0	0.0

Fuente: Eelaboración propia.

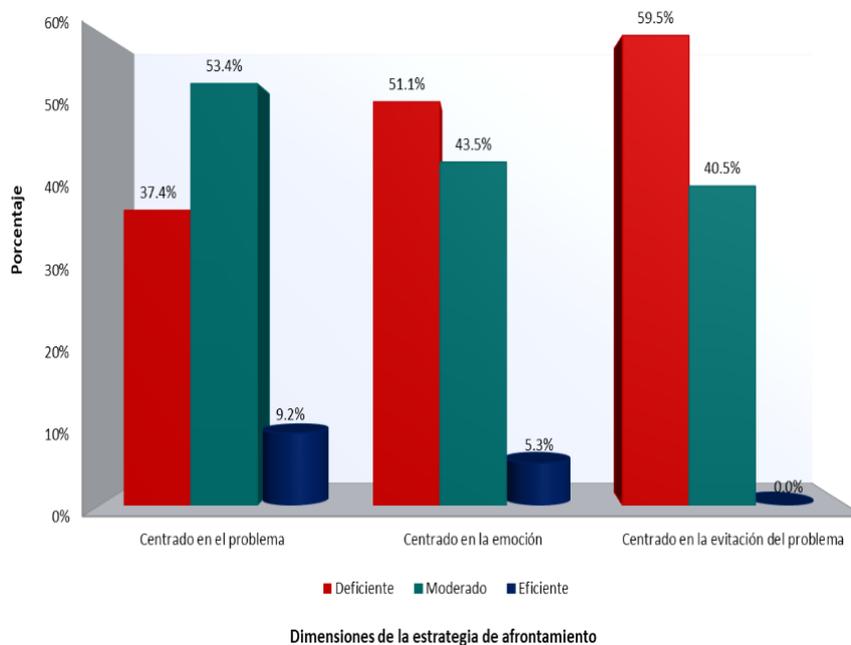


Figura 2. Niveles de las dimensiones de la estrategia de afrontamiento, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes en la estrategia de afrontamiento y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

En cuanto a las dimensiones se puede señalar que, la prevalencia en las dimensiones centrado en la emoción y en la evitación del problema, se encuentra en el nivel deficiente. Mientras que, en la dimensión centrado en el problema, la recurrencia se halla en el nivel moderado (53.4%). En cuanto al nivel

eficiente, la recurrencia va desde 5.3% y 9.2%, estrategia de afrontamiento centrado en la emoción y centrado en el problema expectativamente. Del mismo modo se puede señalar que, el nivel moderado va desde 40.5% hasta el 43.5%, centrado en la evitación del problema y centrado en la emoción.

Tabla 3.

Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020

Calidad de vida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	77	58.8	58.8
	Medio	53	40.5	99.2
	Alto	1	0.8	100.0
	Total	131	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

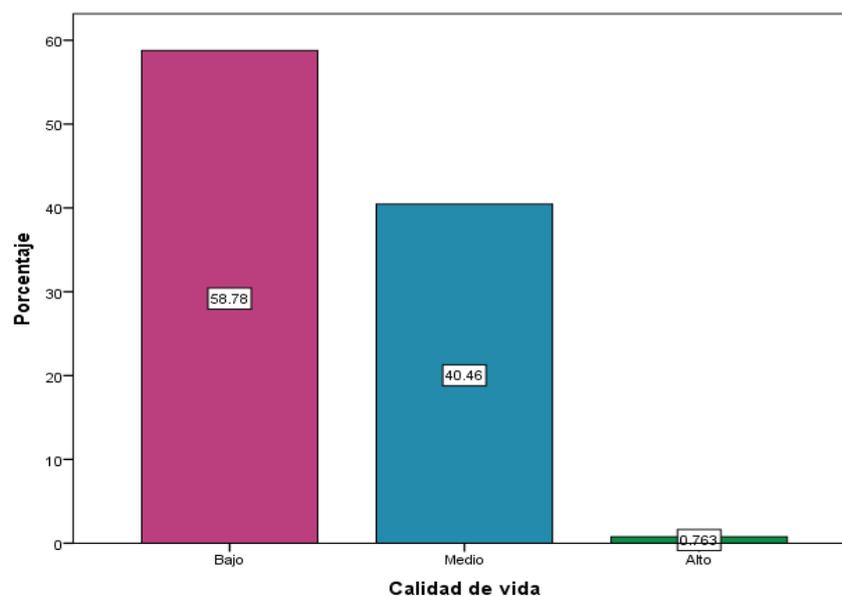


Figura 3. Niveles de la calidad de vida, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 58.8% de los encuestados refieren tener la percepción de su calidad de vida es de nivel bajo. Mientras que, el 40.5% percibe y señala que esta es de nivel medio. Sin embargo, solo el 0.8% restante señala tener la percepción de su calidad de vida en un nivel alto. Por

tanto, ante la prevalencia de los datos se concluye que, según los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, percibe la calidad de vida de un nivel bajo.

Resultados descriptivos según las dimensiones de la calidad de vida

Tabla 4.

Distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje valido (%)
Bienestar físico	Bajo	64	48.9
	Medio	60	45.8
	Alto	7	5.3
Bienestar social	Bajo	78	59.5
	Medio	50	38.2
	Alto	3	2.3
Bienestar psicológico	Bajo	69	52.7
	Medio	62	47.3
	Alto	0	0.0
Bienestar espiritual	Bajo	74	56.5
	Medio	57	43.5
	Alto	0	0.0

Fuente: Elaboración propia.

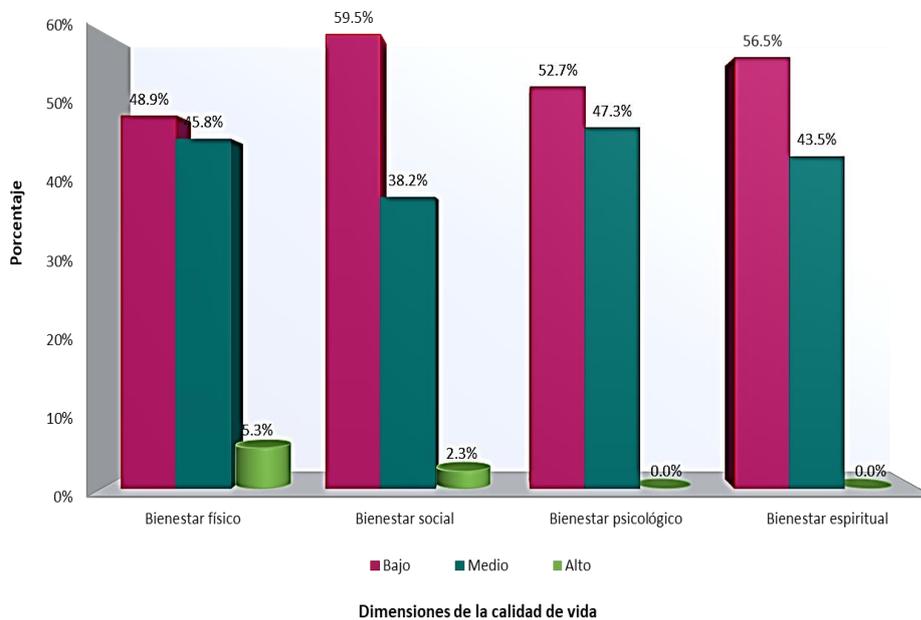


Figura 4. Niveles de las dimensiones de la calidad de vida, distribución de frecuencias, niveles y porcentajes de la calidad de vida y sus dimensiones en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida según los pacientes con cáncer de cuello uterino, se puede señalar que, la prevalencia se encuentra en el nivel bajo en el bienestar 48.9%, Bienestar social de 59.5%, Bienestar psicológico de 52.7% y Bienestar espiritual de 56.5%. Mientras que, en cuanto al nivel moderado, los porcentajes de recurrencia van desde 38.2% (bienestar social), 43.5% (bienestar espiritual), 45.8% (bienestar físico) y 47.3% (bienestar psicológico). Finalmente, la percepción de los encuestados en cuanto al nivel alto de la calidad de vida, los porcentajes en cada dimensión evaluada va desde el 2.3% (bienestar social) y 5.3% (bienestar físico).

4.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_a: Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

H_o No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Tabla 5.

Coefficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

		Estrategia de afrontamiento	Calidad de vida
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	.804**
	Estrategia de afrontamiento	Sig. (bilateral)	.000
	N	131	131
	Coeficiente de correlación	.804**	1.000
	Calidad de vida	Sig. (bilateral)	.000
		N	131

** . La correlación es significativa al nivel 0,1 (bilateral), entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Fuente: Elaboración propia

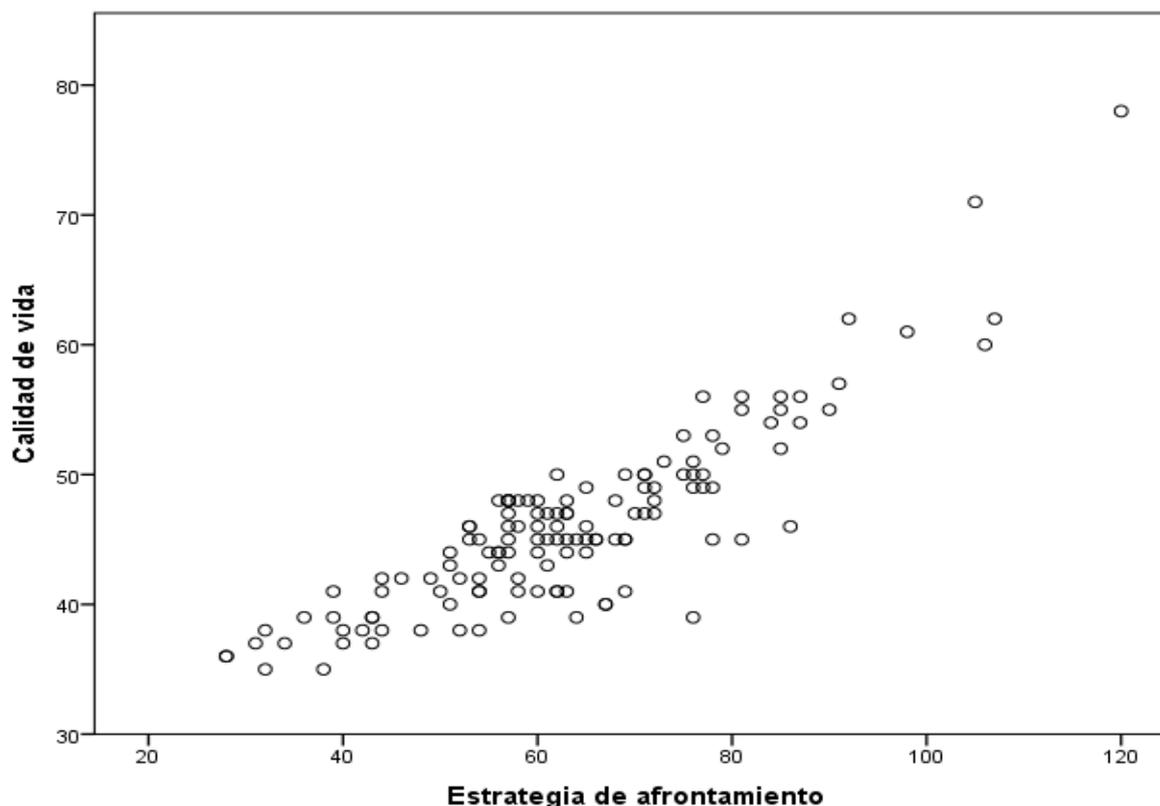


Figura 5. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

De los resultados que se aprecian en la tabla 5, se puede afirmar que según el coeficiente Rho de Spearman es = .804 y el p-valor calculado es < 0.05, existe una relación significativa, directa, positiva y alta entre la variable de la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020, con lo cual se acepta la hipótesis general alterna y se niega la hipótesis nula, en consecuencia a mayor estrategia de afrontamiento habrá mejor calidad de vida

Prueba de hipótesis específicas uno

Ha Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Ho No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Tabla 6.

Coefficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

		Calidad de vida
Afrontamiento centrado en el problema	Coefficiente de correlación	,865**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	131

** La correlación es significativa al nivel 0,1 (bilateral), entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y sus dimensiones y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Fuente: Elaboración propia.

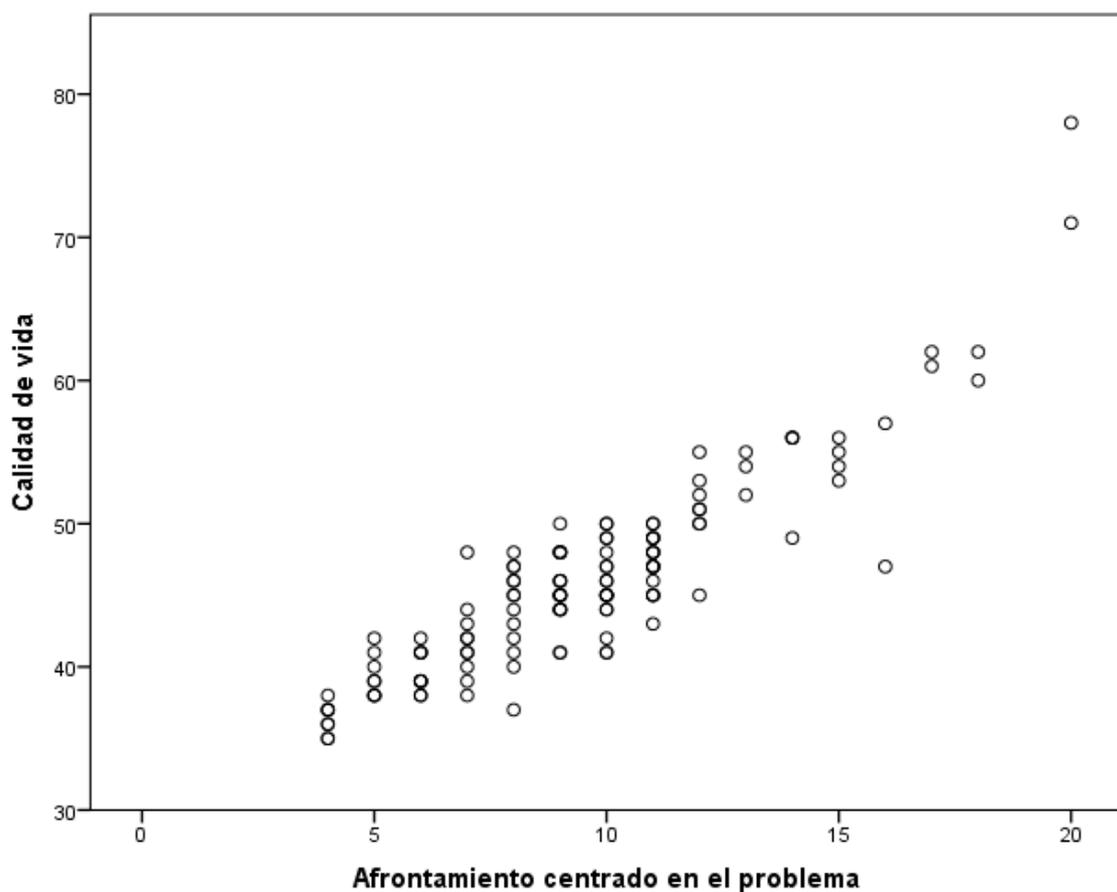


Figura 6. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

De los resultados que se aprecian en la tabla 7, se puede afirmar que según el coeficiente Rho de Spearman es = .865 y el p-valor calculado es < 0.05, existe una relación significativa, directa, positiva y

alta entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020, por lo que se acepta la hipótesis específica alterna uno y se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia a mayor afrontamiento centrado en el problema tendrán mayor calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020

Prueba de hipótesis específicas dos

Ha Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Ho No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Tabla 7.

Coefficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

		Calidad de vida
Afrontamiento centrado en la emoción	Coefficiente de correlación	,922**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	131

** . La correlación es significativa al nivel 0,1 (bilateral), entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Fuente: Elaboración propia.

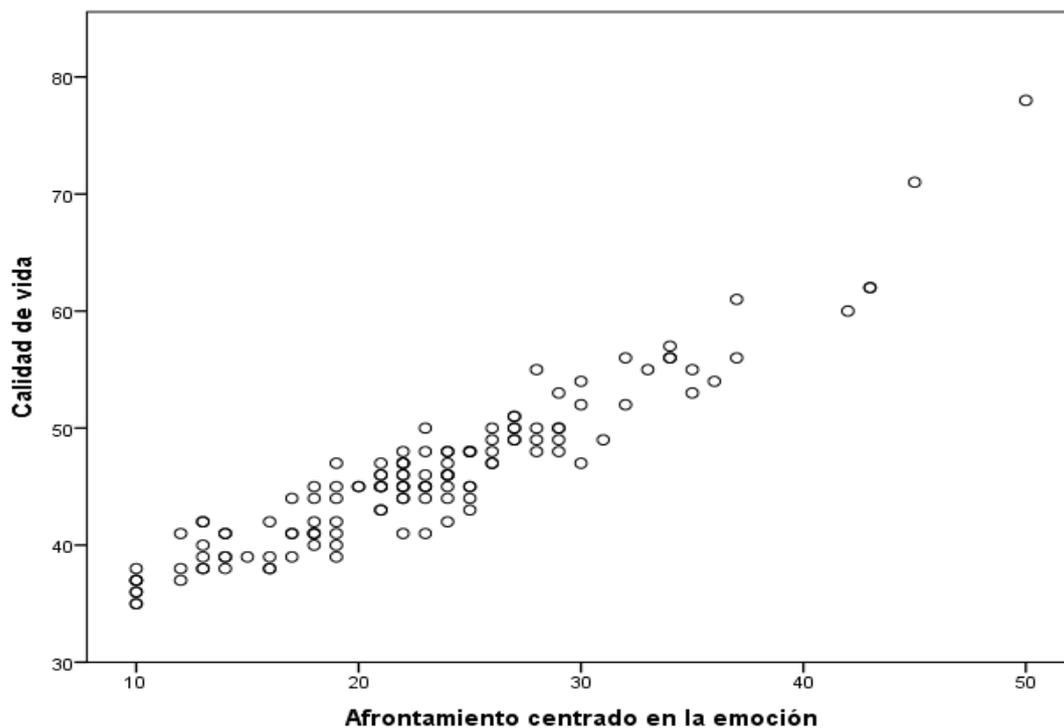


Figura 7. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Así mismo, de los resultados de la tabla 7, se puede afirmar que según el coeficiente Rho de Spearman es = .922 y el p-valor calculado es < 0.05, existe una relación directa, significativa, positiva y muy alta entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en la emoción y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020, por lo cual se acepta la hipótesis específica alterna dos y se rechaza la nula, en consecuencia a mayor estrategias de afrontamiento centrado en emociones existe mayor calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Prueba de hipótesis específicas tres

Ha Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Ho No existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Tabla 8.

Coefficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

		Calidad de vida
Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Coefficiente de correlación	,460**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	131

** La correlación es significativa al nivel 0,1 (bilateral), entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

Fuente: Elaboración propia

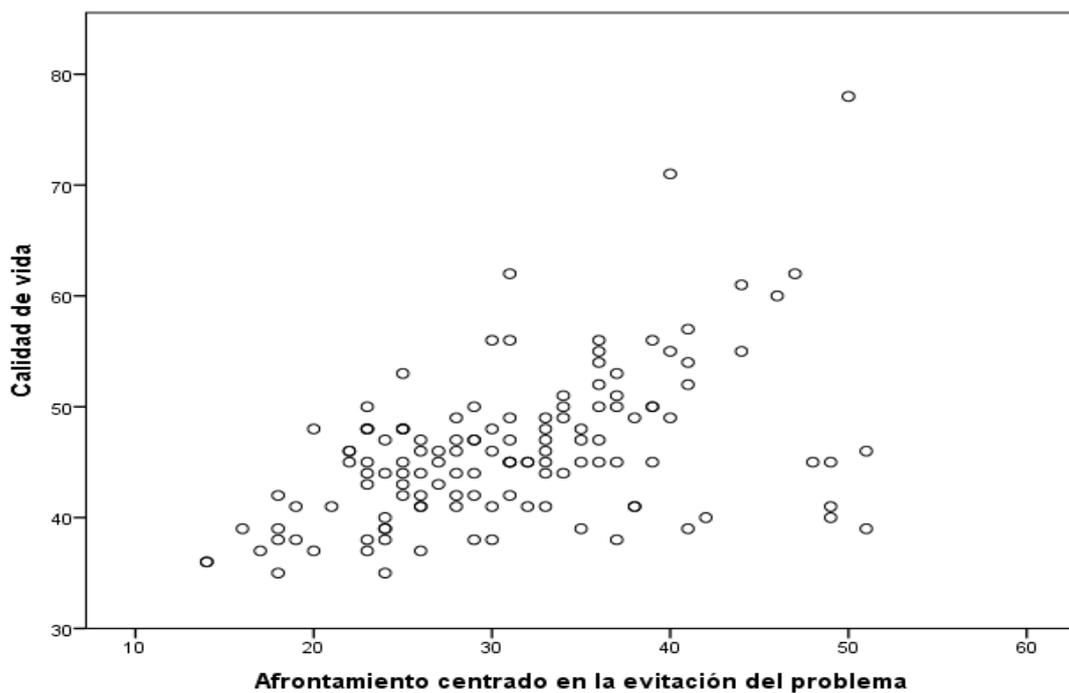


Figura 8. Dispersión de las puntuaciones de la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Finalmente, de los resultados de la tabla 8, se puede afirmar que según el coeficiente Rho de Spearman es = .460 y el p-valor calculado es < 0.05, existe una relación significativa, directa positiva y moderada entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en la evitación del problema y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020, por lo que se acepta la hipótesis específica alterna tres y se rechaza la nula en

consecuencia a mayor afrontamiento centrado en la evitación del problema mejor calidad de vida en pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora, en el 2020.

4.3 Discusión de resultado

El presente estudio tuvo en cuenta resultados encontrados tanto en los estudios previos en el ámbito nacional e internacional, se trabajó con las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida en los pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a realizar su tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora.

En la hipótesis general se buscó la relación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida, encontrándose de acuerdo a Rho de Spearman que existe relación entre las variables y el valor es 0,804 lo que indica que la relación es significativa, directa, alta, con lo que se acepta la hipótesis general alterna y se rechaza la hipótesis nula, en tanto no se encuentra la coincidencia con el estudio realizado por Ponciano (2017) en donde no encuentra relación significativa entre las variables, mientras con el estudio por Linares (2017) se encuentra coincidencia donde encuentran una correlación con Rho de Spearman fue 0,670 que es un resultado significativo, pero moderado y también se encuentra coincidencia con Gonzáles (2017) quien encuentra una correlación es moderada cuyo valor fue 0,675

Así mismo en relación a la estrategia de afrontamiento se encuentra en un nivel deficiente según la percepción del paciente, son 77 pacientes que representan el (58,8%) que difiere con el estudio realizado por Chambi (2018) que encuentra en su estudio un nivel regular con una representación del 94%, así mismo se encuentra diferencias con el trabajo realizado por Ponciano (2017) en las estrategias de afrontamiento estuvo en un nivel regular con una representación del 54%. Finalmente, difiere con el estudio realizado por Linares en el (2017) quien encontró un nivel de estrategia de afrontamiento en un nivel bueno con una representación del 34,29%.

Las estrategias de afrontamiento son las acciones planificadas, intencionadas y deliberadas para hacer frente ante situaciones difíciles, es una forma de lucha, frente a una acción estresante, de manera independiente de lo que puede producir (Campos, 2016). Es importante el hecho de saber manejar situaciones estresantes, no todas las personas tienen la respuesta o comportamiento para estos momentos, está en juego el poder manejar la inteligencia emocional, buscar el equilibrio emocional para que los efectos de los factores internos y externos logren el equilibrio, en aceptar las adversidades como parte del desarrollo de la vida.

En relación a la hipótesis específica uno, se indagó la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida, para ello se aplicó la correlación de Rho de

Spearman, encontrándose que si existe relación y el valor fue 0,865, lo que indica que la correlación es significativa, directa, alta y positiva, con lo que se acepta la hipótesis alterna uno y se rechaza la hipótesis alterna nula uno. Además, la estrategia de afrontamiento centrado en el problema, tuvo un valor moderado en 70 pacientes (53,4%).

Las estrategias centradas en el problema buscan modificar el comportamiento de las personas en función al medio que los rodea, no siempre es una amenaza, las personas cuando están en esta situación pueden hacer ante las circunstancias adversas que se les presenta en la vida cotidiana, para ello se ayudan de su competencia cognitiva, analizan, dan solución al problema. (París, 2017)

En la hipótesis específica dos se encuentra que existe relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida, para encontrar la relación se aplicó Rho de Spearman encontrándose que existe relación y el valor fue 0,922, lo que indica que existe una correlación significativa, positiva, directa, y muy alta, con el cual se acepta la hipótesis alterna dos y rechazada la hipótesis específica nula dos. Además, la estrategia centrada en la emoción estuvo en un nivel deficiente en 67 personas (51,5%), así mismo, se encuentra coincidencias ya que están en un nivel bajo del 53,5% en el estudio realizado por Moyano (2017).

Si uno desea manejar mejor las emociones es tratar de estar lejos de los factores que producen el estrés o de las situaciones que resultan ser adversas, está en juego las emociones y no siempre es fácil enfrentar a nuestras emociones, en algunos casos las personas evitar hacer frente a esta responsabilidad y más bien son llevadas a otros individuos de su medio. Las personas pueden manejar de diferente forma sus emociones unos llorando, otros no queriendo aceptar la realidad, otros acudiendo a alguna religión y otros aceptando de acuerdo a como se presenta a su formación o canalización de sus emociones como una respuesta humana natural ante una adversidad que se genera de momento.

Referente a la hipótesis específica tres se buscó ver si existe relación entre las estrategias de afrontamiento centrados en la evitación del problema y la calidad de vida para lo cual se llevó a cabo la correlación de Rho de Spearman encontrándose que existe correlación y cuyo valor fue de 0,460, lo que indica que la correlación significativa, directa, positiva de nivel moderada, por lo que se acepta la hipótesis específica alterna tres. Además, la estrategia centrada en la evitación del problema el nivel es deficiente según la percepción de 78 pacientes con una representación del (59,5%).

En este tipo de estrategia las personas tratan de basarse en sus vivencias del pasado, la actitud que tienen es totalmente protectora, cuidan mucho para poder adaptarse a las circunstancias nuevas,

les es muy difícil el hecho de hacer algo ante las circunstancias estresantes, pueden valerse de diferentes situaciones para hacer frente al problema.

En cuanto a la calidad de vida, el nivel es bajo en 77 pacientes (58,8%) y en sus dimensiones: en el bienestar físico el nivel es bajo en 64 personas (48,9%), en el bienestar social, nivel bajo en 78 (59,5%), en el bienestar psicológico nivel bajo en 69 pacientes (52,7%) y en el bienestar espiritual nivel bajo en 74 personas (56,5%).

En la calidad de vida difiere con el estudio de Chambi (2018) que estuvo en un nivel regular del 62% y en las dimensiones en la dimensión física está en el nivel regular del 52% y en la dimensión social, psicológica estuvo en un nivel deficiente del 60%, al mismo tiempo difiere con Ponciano (2017) cuya calidad de vida estuvo en nivel regular del 59,7%. Por otro lado, también difiere con Moyano (2017) cuya calidad de vida fue alta en un 48,8%, pero coincide en la dimensión social que fue bajo en un 53,5%, difiere con Linares (2017) cuya calidad de vida estuvo en un nivel regular del 41,43%.

Cuando hablamos de calidad de vida puede estar centrado en la salud que tiene que ver con la salud física y mental, pero esta puede cambiar de persona a persona de acuerdo a su anatomía física y a su fisiología y esto se relaciona con el entorno social o con el aspecto religioso. Otros consideran que la calidad de vida tiene que ver con los objetivos de vida que tiene cada persona.

A través del estudio pretendemos hacer un análisis de las estrategias de afrontamiento que pueden hacer las personas frente a problemas que se les presentan en la vida y como muchas veces estos problemas afectan a las personas en su calidad de vida. Es importante encontrar la forma de buscar estrategias de afrontamiento para que no afecte la calidad de vida de las personas. A través del presente estudio revisamos ciertas teorías que pueden servir para estudios posteriores.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones

5.1. conclusiones

Primera

Entre las variables Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora, 2020, existe relación significativa, directa, positiva de nivel alta según la prueba estadística de Rho de Spearman cuyo valor (.804) y significativa (p -valor=.000), por lo que se acepta la hipótesis general

Segunda

Entre la variable Estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en el problema y calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora, 2020, existe relación significativa, directa, positiva de nivel alta según la prueba estadística de Rho de Spearman cuyo valor (.865) y significativa (p -valor=.000), por lo que se acepta la hipótesis específica alterna uno

Tercera

Entre la variable Estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en la emoción y calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora, 2020, existe relación significativa, directa, positiva de nivel alta según la prueba estadística de Rho de Spearman cuyo valor (.922) y significativa (p -valor=.000), por lo que se acepta la hipótesis específica alterna dos

Cuarta

Entre la variable Estrategia de afrontamiento en su dimensión centrado en la evitación del problema y calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora, 2020, existe relación significativa, directa, positiva de nivel moderado según la prueba estadística de Rho de Spearman cuyo valor (.460) y significativa (p -valor=.000), por lo que se acepta la hipótesis específica alterna cuatro

5.2. Recomendaciones

- Primera** A los enfermeros del servicio de Oncología implementar estrategias de afrontamiento tangibles a aspectos emocionales que ayuden a aceptar la enfermedad y como consecuencia mejorar la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora.
- Segunda** Al jefe del servicio de oncología implementar estrategias centrado en problemas reales, focalizar las causas básicas, realizar el seguimiento necesario hasta la aceptación de su condición clínica y luego trabajar en cambios de su estilo de vida para mejorar la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora.
- Tercera** Qué el jefe del servicio de oncología en coordinación del Departamento de Psicología implemente estrategias de abordaje y estrategia de afrontamiento centrado en emociones en paciente con cáncer de cérvix uterino para contribuir con la salud mental y así mejorar la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora.
- Cuarta** Al jefe de enfermeros del servicio de oncología realice el seguimiento del cumplimiento de estrategias de afrontamiento centrado en evitación del problema a través de programas eficiente e eficaces que garantice mantenerse libres de cualquier riesgo y mejorar la calidad de vida como consecuencia de intervención mejorar la calidad de vida en los pacientes con cáncer de cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora.

Referencias bibliográficas

- American cancer Society. (2018). *Resumen sobre cáncer de cuello uterino*. <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003043-pdf>.
- Baquero , A. (2016). *Estrategias de afrontamiento y estilos conductuales en pacientes diagnosticados con cáncer que reciben tratamiento ambulatorio*.
- Brady , C. (2017). *Una investigación de la prevalencia de dificultad para tragar y el impacto en la calidad de vida en pacientes con cáncer de pulmón avanzado*. Inglaterra.
- Campos, N. (2016). Estrategias de afrontamiento en personas atomizadas. *Revista latinoamericana de enfermería*. www.scielo.br/pdf/erlae/vol16n4/es_10.pdf
- Candiotti, G. (2013). *Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de cáncer sometido a quimioterapia ambulatoria*. Lima-Perú.
- Chambi, M. (2018). *Calidad de vida y afrontamiento de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital III Goyeneche*. Arequipa.
- Díaz, C. (2016). *Calidad de vida en mujeres con mastectomía, del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Chiclayo.
- Domínguez, M. (2017). *Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital*. Ecuador.
- Gonzales, J. (2017). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos*.
- Hernández , H. (2012). *Metodología de la Investigación*. México DF. 4ta ed. Mac Graw Will Interamericana Editores.
- Hernández, R., Fernández , C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación*. México DF. 4ta ed. Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- INEN. (2017). *Estadísticas*. <http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf>.
- Linares, E. (2017). *Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, Consultorio Oncológico Medicate*. Lima.
- Missiaggia, E. (2014). *Calidad de vida y hostilidad/ cólera en pacientes con cáncer de mama con quirúrgica radical y de conservación*.
- Montiel, C. (2016). *Afrontamiento a la enfermedad en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama*. Cuba.

- Moyano, C. (2017). *Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati*. Lima.
- Okino, N. (2016). *Calidad de vida de pacientes brasileños y españoles con cáncer en tratamiento de quimioterapia: revisión integradora de la literatura*. Brasil.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Sobre la calidad de vida. La gente y la calidad de vida*. Vol. 17. Foro Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Determinantes sociales de la salud*. http://www.who.int/social_determinants/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Centro de prensa*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Paris, L. (2017). *Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar estrategias de afrontamiento*. *Rev. Psicología y Salud*. <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Laura-Paris.pdf>
- Ponciano, C. (2017). *Calidad de vida y afrontamiento en pacientes adultos oncológicos de una Clínica*. Lima.
- Sánchez, C. (2017). *¿Es curable el cáncer de mama en etapa precoz?: Resultados del tratamiento combinado con cirugía, radioterapia y quimioterapia*. Chile. *Revista médica*.
- Schwartzmann, L. (2013). *Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales*. *Ciencias enfermería*. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717
- Tomas, P. (2020). *Percepción del paciente que recibe quimioterapia ambulatoria sobre su calidad de vida Hospital María Auxiliadora, 2019*. Lima.
- Torrecilla, E. (2016). *Afrontamiento y calidad de vida en mujeres pacientes oncológicas*. Argentina.
- Torres, J. (2014). *Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y soporte social en pacientes con cáncer de mama*

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”

Bach. GIULLIANA APAZA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Análisis de variable			Metodología
			V	D	I	
¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?	Determinar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020	Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.		Afrontamiento centrado en el problema Afrontamiento centrado en la emoción	Afrontamiento activo Planificación Apoyo emocional Apoyo instrumental Reinterpretación positiva Aceptación Religión	Tipo de investigación Aplicada enfoque: Cuantitativa. Nivel: Aplicada
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especifico	Variable 1 Estrategia de afrontamiento	Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Desconexión conductual Desahogo Uso de sustancias Humor Auto distracción Negación Autoinculpación	Metodología: Descriptiva Transversal. Diseño: Correlacional prospectivo y transversal.
1. ¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?	1. Identificar la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.	1. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en el problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.			Debilitamiento Malestar general Efectos colaterales Reacción alérgica Somnolencia	Población: 197 pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a su quimioterapia en el Hospital María Auxiliadora.
2. ¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?	2. Establecer la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.	2. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la emoción y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.	Variable 2 Calidad de vida	Bienestar físico Bienestar social	Relaciones interpersonales Actividades laborales Ingresos económicos Recreación Actividades sociales	Muestra: 131 pacientes con cáncer de cuello uterino que acuden a recibir quimioterapia, al servicio de oncología del
3. ¿Qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la evitación del	3. Describir la relación que existe entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la	3. Existe relación significativa entre la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento centrado en la		Bienestar psicológico	Tolerancia Ansiedad Autoestima Carga social	

<p>problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020?</p>	<p>evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020</p>	<p>evitación del problema y la calidad de vida en pacientes con cérvix uterino que reciben quimioterapia, servicio de oncología, Hospital María Auxiliadora, 2020.</p>		<p>Bienestar espiritual</p>	<p>Aislamiento. Fe religiosa Esperanza de vida Meditación Castigo de dios Esperanza</p>	<p>Hospital María Auxiliadora. Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple. Estadístico: Rho de Spearman</p>
--	---	--	--	-----------------------------	---	--

Anexo 2. Instrumento

Señoras pacientes (as) del Servicio de oncología del Hospital María Auxiliadora, somos las Bachilleres En enfermería. **GIULLIANA BEATRIZ APAZA ORTIZ Y MARILA SEYLA ALEJANDRO HINOJOSA**, Egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Interamericana, en esta oportunidad estamos desarrollando un trabajo de investigación titulada “**ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CANCER DE CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020**” cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con Cáncer de cuello uterino, servicio de oncología, hospital María Auxiliadora, 2020. Agradecemos por anticipado su colaboración, los mismos permitirá conocer la realidad con mayor objetividad, los resultados permitirán plantear el desarrollo de estrategias de intervención para afrontar y mejorar calidad de vida en pacientes con Cáncer de cérvix uterino, tiene carácter anónimo.

Cuestionario N.º 1. para medir Estrategias 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 de cuello uterino?			
5	¿Diga usted, recibe de la familia apoyo material para afrontar el cáncer de cuello uterino?			
7	¿Diga usted, acepta la utilización de los medicamentos o droga con la finalidad de aliviar el dolor?			
8	¿Diga usted, busca ayuda profesional para superar la adversidad con una actitud positiva?			
9	¿Diga usted siempre se mantienen con actitud positiva a pesar de las cosas negativas que le pasan?			
10	¿Diga usted concentra sus esfuerzos para afrontar positivamente los efectos indeseados de la quimioterapia?			
11	¿diga usted, busca refugiarse en cultos religiosos para disipar sus dolores?			
12	¿Diga usted, que el cáncer es un castigo divino y piensa echarse al abandono?			

13	¿Diga usted, se encomienda a dios antes de recibir la quimioterapia?			
14	¿diga usted es autocritico 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 recurre a tener buen humor y se mantiene ocupado para no pensar lo que pasa con su enfermedad?			
20	¿Diga usted se rehúsa utilizar drogas o estupefaciente para sentirse?			
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 de cuello uterino?			
23	¿Diga usted siente que es culpable de lo que ha sucede con el cáncer del cuello uterino?			
24	¿Diga usted se siente culpable y cuesta acepta que tiene cáncer de cuello uterino?			
25	¿Diga usted se siente culpable de la afcción 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 N.º 2 Calidad de vida

CALIDAD DE VIDA		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
BIENESTAR FISICO		1	2	3
1	¿Diga usted siente debilitamiento durante la quimioterapia?			
2	¿Diga usted siente malestar general (nausea, dolor; vómito) síntomas durante y después la administración de la quimioterapia?			
3	¿Diga usted puede reconocer que los efectos colaterales de su quimioterapia?			
4	¿Diga usted ha experimentado una reacción alérgica durante la administración del quimioterápico?			
5	¿Diga usted experimenta somnolencia después de recibir la quimioterapia?			
BIENESTAR SOCIAL				
6	¿Diga usted que recibir la quimioterapia afecta sus relaciones interpersonales?			
7	¿Diga usted puede señalar que su actividad cotidiana se altera a razón de la administración de la quimioterapia?			
8	¿Diga usted que sus ingresos económicos fueron mermando desde que recibe el tratamiento de la quimioterapia?			
9	¿Diga usted realiza alguna actividad recreativa con la finalidad de relajarse?			
10	¿Diga usted que el tratamiento de la quimioterapia interfiere con sus actividades sociales?			
BIENESTAR PSICOLÓGICO				
11	¿Diga usted si tolera los efectos del tratamiento de la quimioterapia?			
12	¿Diga usted se siente temerosa, ansiosa y/o angustiada cada vez que asiste a su sesión de la quimioterapia?			
13	¿Diga usted el recibir la quimioterapia influye negativamente en su autoestima?			
14	¿Diga usted se siente una “carga social” para la familia y/o amigos?			
15	¿Diga usted suele encerrarse y/o aislarse en su cuarto y prefiere mantenerse solo por periodos prolongados?			
BIENESTAR ESPIRITUAL				
16	¿Diga usted tiene fe religiosa que le ayuda en el afrontamiento de la quimioterapia?			
17	¿Diga usted el cumplir con su quimioterapia aumenta su esperanza de vida?			

18	¿Diga usted tiene hábitos de rezar, orar o meditar antes, durante y después de la administración de la quimioterapia?			
19	¿Usted asocia la presencia del cáncer como un castigo que le corresponde cumplir?			
20	¿Usted tiene esperanza que se recuperará su salud con la quimioterapia?			

Autorización para la aplicación de instrumentos

	Perú	Ministerio de Salud	Hospital María Auxiliadora	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI)	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"
---	------	---------------------	----------------------------	---	---

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **12 de enero del presente**; Titulado: **"ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2020"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/008/21**, presentado por las Investigadoras: **Bach. Enf. Giulliana Beatriz APAZA ORTIZ**, y **Bach. Enf. Marila Seyla ALEJANDRO HINOJOSA**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **11 de enero del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 12 de Enero de 2021.



Atentamente.

M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis.
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora

AEZF/abf.
c.c. Investigadores.
c.c. Archivo.

Validación de instrumentos

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

Nombres Apellidos: Ana P. Dionicio ponciano
 DNI N°: 10090028 Teléfono/Celular: 973 885397
 Dirección Domiciliaria: Av. Amancaes N° 588 Villa María del Triunfo
 Título Profesional: Licenciada en Enfermería
 Grado Académico: Magister
 Mención: Gestión en los Servicios de la Salud

1.1. Título de la investigación: **“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”**

1.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario sobre estrategia de afrontamiento**

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				
2. objetividad	Esta expresado en conductas observables.																				86
3. actualidad	Adecuado a avance de la ciencia pedagógica.																				91
4. organización	Existe una organización lógica.																				83
5. suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																				94
6. intencionalidad	Adecuado para elaborar los instrumentos de investigación.																				88
7. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																				96
																					92

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

Nombres Apellidos: Ana P. Dionicio Ponciano
 DNI N°: 10090028 Teléfono/Celular: 973885397
 Dirección Domiciliaria: Av. Amancaes N° 588. U.M.T
 Título Profesional: Licenciado en Enfermería
 Grado Académico: Magister
 Mención: Gestión en los Servicios de la Salud.

1.1. Título de la investigación: **“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”**

1.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **cuestionario sobre calidad de vida**

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			93		
2. objetividad	Esta expresado en conductas observables.																	84				
3. actualidad	Adecuado a avance de la ciencia pedagógica.																				96	
4. organización	Existe una organización lógica.																			92		
5. suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																				98	
6. intencionalidad	Adecuado para elaborar los instrumentos de investigación.																	82				
7. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																				94	

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

Nombres Apellidos: Maria Amparo Hernandez Fernandez
 DNI N°: 09720495 Teléfono/Celular: 968 540 333
 Dirección Domiciliaria: Jr. San Eugenio N° 372 V.H.T
 Título Profesional: Licenciada en Enfermería
 Grado Académico: MAGISTER
 Mención: gestión en los servicios de la salud

1.1. Título de la investigación: **“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”**

1.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario sobre estrategia de afrontamiento**

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																					
2. objetividad	Esta expresado en conductas observables.																				87	
3. actualidad	Adecuado a avance de la ciencia pedagógica.																				93	
4. organización	Existe una organización lógica.																				97	
5. suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																				91	
6. intencionalidad	Adecuado para elaborar los instrumentos de investigación.																				94	
7. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																				88	
																						96

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

Nombres Apellidos: Maria Amparo Hernandez Fernandez
 DNI N°: 09720495 Teléfono/Celular: 968 540 333
 Dirección Domiciliaria: Jr. San Eugenio N° 372. Villa Maria del Triunfo
 Título Profesional: Licenciada en Enfermería
 Grado Académico: Magister
 Mención: Gestión en los Servicios de la Salud

1.1. Título de la investigación: **“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÉRVIX UTERINO QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”**

1.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: **cuestionario sobre calidad de vida**

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			91		
2. objetividad	Esta expresado en conductas observables.																			86		
3. actualidad	Adecuado a avance de la ciencia pedagógica.																				96	
4. organización	Existe una organización lógica.																			94		
5. suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.																			84		
6. intencionalidad	Adecuado para elaborar los instrumentos de investigación.																			88		
7. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																				92	

Anexo 3. Data consolidada de resultados

Variable 1: Estrategia de afrontamiento

It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	It21	It22	It23	It24	It25	It26	It27	It28	Sumatoria	D1	D2	D3	V1
2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	5	5	2	1	65	9	22	34	65
1	3	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	51	7	19	25	51
2	1	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	56	8	21	27	56
3	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	3	4	4	1	3	2	5	1	68	9	24	35	68
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	76	12	27	37	76
3	3	2	1	3	1	3	3	3	1	3	2	3	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	66	10	23	33	66
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	5	15	16	36
1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	44	6	17	21	44
2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	2	2	4	1	60	10	18	32	60
1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	44	6	14	24	44
3	2	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	57	11	22	24	57
3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	58	9	21	28	58
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	5	1	1	2	2	1	1	51	8	19	24	51
2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	61	10	19	32	61
1	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	3	4	3	3	3	5	63	7	18	38	63
3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	53	10	20	23	53
3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	56	10	22	24	56
3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	63	11	25	27	63
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	54	8	18	28	54
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	69	11	29	29	69
1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	49	7	16	26	49
3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	55	10	17	28	55
2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	57	9	23	25	57
1	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	51	7	21	23	51
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	34	4	10	20	34
3	1	3	2	2	3	1	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	4	4	4	1	4	1	4	1	62	10	21	31	62
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	31	4	10	17	31
2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	69	9	25	35	69
2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	72	10	26	36	72
1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	5	3	3	3	1	3	68	8	23	37	68
3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	65	11	26	28	65
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	2	2	3	3	40	4	10	26	40
3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	2	2	3	1	60	9	24	27	60

2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	76
2	3	2	1	1	3	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	57
1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	42
3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	5	3	5	2	2	2	2	2	2	2	1	73
3	3	1	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	2	60
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	2	5	5	1	3	3	2	2	85
1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	3	1	43
3	1	5	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	56
3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	71
2	1	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	3	61
2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	59
3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	1	2	1	3	63
2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	64
3	4	3	4	3	4	1	4	2	4	1	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	84
3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	2	66
1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	3	3	1	1	43
3	1	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	54
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	48
3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	5	1	5	3	2	2	2	3	2	3	2	71
2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	4	5	5	4	5	4	5	4	78
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
3	2	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	5	5	4	5	4	5	5	4	81
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
3	3	2	1	1	3	3	3	2	2	5	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	61
1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	4	4	4	5	3	3	2	4	62
2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	5	4	4	5	3	4	3	3	67
1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	4	4	3	3	3	3	2	4	57
2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	76
1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	67
1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	39
1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	4	5	5	2	1	1	5	4	54
1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	40
2	3	1	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	5	1	2	2	1	3	57
2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	3	54
1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	39

11	28	37	76
10	22	25	57
6	13	23	42
12	27	34	73
11	21	28	60
12	32	41	85
6	13	24	43
11	25	20	56
10	27	34	71
10	22	29	61
9	25	25	59
11	22	30	63
9	24	31	64
13	30	41	84
9	18	39	66
5	14	24	43
9	19	26	54
5	13	30	48
9	23	39	71
8	21	49	78
4	10	14	28
11	22	48	81
4	10	14	28
11	25	25	61
7	17	38	62
7	18	42	67
6	16	35	57
6	19	51	76
5	13	49	67
7	14	18	39
5	12	37	54
5	16	19	40
8	23	26	57
7	18	29	54
6	14	19	39

1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	3	3	46
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	32	
2	3	1	1	2	3	3	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	2	3	3	60	
3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	62	
2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	2	3	63	
3	2	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	2	2	4	2	4	2	3	1	3	1	3	3	79	
2	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	72	
2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	1	2	43	
3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	77	
4	2	4	3	2	4	2	2	4	3	2	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	85	
3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	2	1	1	3	3	90	
3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	53	
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	3	81	
2	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	2	4	2	4	4	3	2	3	1	3	2	2	3	81	
4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	1	77	
4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	1	1	1	3	1	85	
5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	2	3	1	3	3	2	3	107	
4	3	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	1	3	3	3	3	91	
3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	2	5	5	4	2	1	2	2	3	3	1	87	
5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	2	3	3	1	3	3	2	106	
3	3	2	3	3	1	5	5	3	3	1	3	3	1	5	1	3	2	3	2	1	3	1	3	72	
1	2	1	3	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	5	3	1	1	3	2	3	3	2	3	65	
3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	63	
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	50	
3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	75	
3	1	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	2	1	2	3	3	4	3	3	4	3	69	
3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	56	
3	2	3	3	2	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	76	
2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	57	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	5	5	4	5	5	4	5	69	
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	5	4	5	3	2	2	2	77	
2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	64	
1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	71	
3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	52	
3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	5	5	5	4	5	4	5	86	

5	13	28	46
4	10	18	32
9	20	31	60
9	23	30	62
8	24	31	63
13	30	36	79
10	31	31	72
8	12	23	43
11	28	38	77
13	28	44	85
15	35	40	90
8	23	22	53
14	37	30	81
12	33	36	81
14	32	31	77
15	34	36	85
17	43	47	107
16	34	41	91
14	34	39	87
18	42	46	106
10	29	33	72
10	22	33	65
11	26	26	63
5	12	33	50
12	27	36	75
12	21	36	69
9	24	23	56
14	29	33	76
10	21	26	57
6	14	49	69
12	26	39	77
6	17	41	64
10	27	34	71
10	24	18	52
11	24	51	86

3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	53
3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	58
2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	62
3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	63
2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	57
1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	54
1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	70
2	1	2	2	5	4	4	4	4	3	1	1	3	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	71
2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	78
3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	5	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	75
3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	1	3	3	1	2	3	78
2	1	2	1	3	2	1	4	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	60
1	3	3	1	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	4	3	2	4	65
1	3	3	1	3	2	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	2	1	62
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	32
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	3	38
3	3	4	3	4	3	4	5	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	1	2	2	1	2	3	87
2	3	3	2	2	2	5	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	62
1	1	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	58
5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	1	1	1	3	1	3	105
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	92
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	3	2	3	1	120
1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	3	52
2	3	3	3	2	2	1	3	1	3	5	1	3	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	57
4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	5	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	98
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	58
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	44
3	1	3	3	2	2	5	1	1	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	60

9	22	22	53
10	22	26	58
8	24	30	62
9	25	29	63
9	25	23	57
9	23	22	54
16	19	35	70
8	30	33	71
11	27	40	78
15	35	25	75
12	29	37	78
9	18	33	60
11	22	32	65
11	22	29	62
4	10	18	32
4	10	24	38
15	36	36	87
10	29	23	62
7	28	23	58
20	45	40	105
18	43	31	92
20	50	50	120
7	16	29	52
8	26	23	57
17	37	44	98
8	19	31	58
6	13	25	44
11	24	25	60

63.18

Variable 2: Calidad de Vida

N°	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	Sumatoria
1	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	44
2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	44
3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	3	2	2	1	3	4	3	43
4	1	1	1	4	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	4	3	3	48
5	2	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	3	51
6	5	5	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	3	3	2	2	1	1	1	3	45
7	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	3	39
8	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	41
9	1	3	3	3	1	1	4	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	2	41
10	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	38
11	1	4	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	1	3	2	3	2	47
12	1	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	46
13	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	40
14	4	1	4	1	1	1	4	1	1	4	4	3	3	3	3	1	1	1	3	1	45
15	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	41
16	2	3	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	45
17	2	4	3	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	4	2	2	2	3	1	44
18	2	3	3	3	3	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	45
19	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	41
20	2	1	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2	50
21	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	42
22	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	44
23	2	4	1	2	2	2	3	3	1	1	3	3	1	4	4	3	3	1	2	3	48
24	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	43
25	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	37
26	3	1	2	2	2	2	4	3	1	1	2	3	3	1	4	1	1	3	4	2	45
27	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	37
28	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	45
29	2	1	4	3	3	2	1	2	3	2	3	2	4	1	3	3	3	2	2	1	47
30	2	2	2	1	3	2	4	1	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	1	4	45
31	3	3	3	2	3	1	3	2	4	3	1	2	3	3	3	3	2	2	1	2	49
32	3	4	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	37
33	2	3	1	3	3	2	1	3	4	2	3	1	4	2	2	2	2	3	1	2	46
34	3	3	1	4	3	3	3	1	1	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	50
35	2	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	4	3	3	2	2	2	45

D1	D2	D3	D4	V2
11	13	9	11	44
12	12	9	11	44
11	11	8	13	43
10	13	13	12	48
14	12	14	11	51
19	5	13	8	45
8	11	11	9	39
11	11	10	9	41
11	12	9	9	41
9	7	9	13	38
14	10	12	11	47
11	12	12	11	46
9	7	12	12	40
11	11	16	7	45
9	13	9	10	41
11	12	12	10	45
13	11	10	10	44
14	9	10	12	45
11	12	7	11	41
10	16	12	12	50
10	12	9	11	42
14	12	8	10	44
11	10	15	12	48
9	11	12	11	43
8	12	8	9	37
10	11	13	11	45
10	10	8	9	37
10	11	13	11	45
13	10	13	11	47
10	12	12	11	45
14	13	12	10	49
12	8	9	8	37
12	12	12	10	46
14	12	11	13	50
11	10	12	12	45

36	2	3	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	38
37	1	5	1	4	5	4	1	1	3	4	2	2	2	2	4	1	3	3	1	2	51
38	3	1	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	4	3	4	2	3	1	3	2	47
39	3	3	4	3	3	3	1	4	3	3	2	2	2	2	1	3	4	1	3	2	52
40	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	39
41	3	1	4	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	1	2	3	2	1	4	3	48
42	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	2	4	3	49
43	2	1	2	2	2	2	2	4	4	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	4	47
44	2	1	3	3	1	3	2	4	2	2	2	3	1	3	4	3	3	3	1	2	48
45	2	3	1	1	2	3	1	3	4	3	1	4	3	3	1	3	2	3	3	2	48
46	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	45
47	2	2	3	1	3	4	1	2	4	3	4	3	1	4	2	3	3	4	3	2	54
48	3	1	2	1	3	3	3	3	2	4	1	2	1	3	3	2	2	3	1	2	45
49	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	39
50	2	1	3	3	2	2	2	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	41
51	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	3	1	1	38
52	1	4	4	1	4	3	3	1	1	4	2	2	2	1	5	1	3	3	4	1	50
53	3	4	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	4	45
54	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	4	2	36
55	3	4	1	1	2	4	1	1	1	3	2	1	3	3	4	3	1	1	3	3	45
56	1	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	2	1	1	1	36
57	2	4	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	3	1	43
58	2	5	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	3	4	1	1	3	2	3	41
59	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	40
60	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	39
61	2	1	3	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	2	39
62	2	4	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	4	3	2	1	1	40
63	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	39
64	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	3	1	1	38
65	2	4	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	38
66	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	44
67	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	2	3	3	42
68	2	4	3	3	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	4	1	1	3	1	1	41
69	2	1	3	2	2	2	2	1	2	4	3	2	2	3	1	1	4	1	2	2	42
70	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	35

8	8	13	9	38
16	13	12	10	51
11	11	14	11	47
16	14	9	13	52
11	9	10	9	39
13	11	11	13	48
11	12	13	13	49
9	15	9	14	47
10	13	13	12	48
9	14	12	13	48
13	11	10	11	45
11	14	14	15	54
10	15	10	10	45
10	9	10	10	39
11	12	9	9	41
9	9	11	9	38
14	12	12	12	50
14	9	12	10	45
7	10	8	11	36
11	10	13	11	45
10	9	11	6	36
13	12	8	10	43
11	8	12	10	41
10	9	9	12	40
13	9	10	7	39
12	9	9	9	39
10	11	8	11	40
10	11	9	9	39
12	7	9	10	38
12	8	9	9	38
12	10	10	12	44
9	12	11	10	42
13	9	12	7	41
10	11	11	10	42
9	7	8	11	35

71	2	3	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	2	45	
72	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	4	4	1	1	3	3	41	
73	1	4	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	3	4	3	47	
74	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	52
75	2	4	2	4	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	49
76	2	1	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	37	
77	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	49	
78	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	3	4	2	2	55
79	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	3	4	2	2	55
80	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	4	2	1	1	3	1	2	2	46
81	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	5	2	4	4	4	3	2	2	56
82	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	4	3	2	2	55
83	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	4	4	2	2	56
84	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	3	2	2	5	2	4	4	4	3	2	2	56
85	4	1	4	4	4	2	3	4	4	3	2	2	4	2	4	4	3	4	2	2	62	
86	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3	1	2	2	4	2	1	1	1	3	2	2	57
87	4	3	5	5	4	1	3	3	3	3	2	2	2	5	1	1	1	2	5	3	1	56
88	5	1	5	5	4	4	2	2	3	3	2	2	2	5	1	1	4	4	2	2	3	60
89	1	4	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	4	3	3	48
90	5	1	1	4	2	3	1	1	2	3	1	1	5	1	1	4	3	1	3	3	46	
91	3	4	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	47	
92	2	4	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	1	3	3	2	1	2	41	
93	1	5	4	3	2	1	3	3	2	2	2	4	3	1	3	2	2	3	3	1	50	
94	2	1	3	3	3	4	2	2	1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	45	
95	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	44	
96	2	1	3	2	4	1	2	2	2	2	2	3	3	4	1	4	4	3	3	1	2	49
97	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	4	2	2	3	2	46
98	1	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	1	2	2	41	
99	4	5	1	1	3	3	1	4	3	1	2	2	2	3	1	4	3	3	2	2	50	
100	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	39
101	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	4	3	50
102	2	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1	4	3	2	2	1	3	42	
103	1	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2	4	3	1	3	3	2	2	3	1	46	
104	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	46	
105	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	2	2	3	3	41	

11	10	12	12	45
10	8	11	12	41
12	9	12	14	47
13	15	11	13	52
15	11	13	10	49
8	9	9	11	37
13	8	16	12	49
17	9	14	15	55
17	9	14	15	55
17	9	11	9	46
17	9	15	15	56
17	9	14	15	55
17	9	14	16	56
17	9	15	15	56
17	16	14	15	62
24	13	11	9	57
21	12	11	12	56
20	14	11	15	60
14	10	8	16	48
13	10	9	14	46
12	12	12	11	47
13	9	8	11	41
15	11	13	11	50
12	11	10	12	45
15	12	10	7	44
12	9	15	13	49
9	11	13	13	46
11	13	8	9	41
14	12	10	14	50
10	8	11	10	39
12	14	12	12	50
11	9	11	11	42
10	12	13	11	46
11	11	12	12	46
9	9	10	13	41

106	3	4	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	46
107	1	4	1	2	2	2	3	3	1	4	1	3	3	1	4	2	2	2	1	2	44
108	3	4	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	48
109	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	3	4	3	3	3	3	2	45
110	2	3	4	2	1	4	3	2	2	1	2	1	1	3	2	4	4	3	1	2	47
111	3	1	2	2	4	3	1	2	2	2	1	3	4	2	3	2	1	2	4	3	47
112	1	2	2	2	3	4	2	1	3	2	2	5	3	1	1	4	2	3	4	2	49
113	4	3	2	1	3	5	2	4	2	2	1	5	2	3	4	1	2	2	3	2	53
114	2	3	1	5	3	4	1	3	2	4	1	3	1	2	2	4	2	2	3	5	53
115	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	4	3	1	1	1	2	3	1	3	44
116	1	3	3	1	2	1	2	3	2	4	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	45
117	4	3	1	2	2	2	3	1	3	2	4	1	2	2	3	3	3	1	2	3	47
118	3	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38
119	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	35
120	5	1	1	1	3	1	1	5	5	2	2	3	1	4	4	3	2	3	5	2	54
121	2	1	3	3	5	5	3	3	1	2	2	2	2	2	1	4	3	3	1	2	50
122	1	1	4	1	4	4	3	1	4	4	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	48
123	1	2	4	4	4	3	5	5	5	3	5	1	3	5	3	5	3	5	4	1	71
124	4	3	3	5	4	1	4	5	5	4	1	2	1	1	2	1	4	4	4	4	62
125	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	1	1	2	5	5	1	78
126	3	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	4	3	38
127	1	2	4	5	4	1	1	4	4	1	2	2	2	2	4	1	1	5	1	1	48
128	5	5	4	5	5	1	1	5	1	1	4	2	4	1	3	4	4	4	1	1	61
129	3	4	3	3	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	4	1	42
130	3	1	3	2	3	3	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	1	42
131	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4	48

14	11	12	9	46
10	13	12	9	44
14	11	10	13	48
8	11	12	14	45
12	12	9	14	47
12	10	13	12	47
10	12	12	15	49
13	15	15	10	53
14	14	9	16	53
12	10	12	10	44
10	12	13	10	45
12	11	12	12	47
10	9	10	9	38
8	8	9	10	35
11	14	14	15	54
14	14	9	13	50
11	16	10	11	48
15	21	17	18	71
19	19	7	17	62
25	25	14	14	78
10	7	9	12	38
16	11	12	9	48
24	9	14	14	61
16	7	9	10	42
12	9	11	10	42
12	12	10	14	48

44.373

N°	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento centrado en la emoción	Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Estrategia de afrontamiento	Bienestar físico	Bienestar social	Bienestar psicológico	Bienestar espiritual	Calidad de vida	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento centrado en la emoción	Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Estrategias de afrontamiento	Bienestar físico	Bienestar social	Bienestar psicológico	Bienestar espiritual	Calidad de vida
1	9	22	34	65	11	13	9	11	44	Moderado	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
2	7	19	25	51	12	12	9	11	44	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
3	8	21	27	56	11	11	8	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
4	9	24	35	68	10	13	13	12	48	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
5	12	27	37	76	14	12	14	11	51	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
6	10	23	33	66	19	5	13	8	45	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
7	5	15	16	36	8	11	11	9	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
8	6	17	21	44	11	11	10	9	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
9	10	18	32	60	11	12	9	9	41	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
10	6	14	24	44	9	7	9	13	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
11	11	22	24	57	14	10	12	11	47	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
12	9	21	28	58	11	12	12	11	46	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
13	8	19	24	51	9	7	12	12	40	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
14	10	19	32	61	11	11	16	7	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
15	7	18	38	63	9	13	9	10	41	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
16	10	20	23	53	11	12	12	10	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
17	10	22	24	56	13	11	10	10	44	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
18	11	25	27	63	14	9	10	12	45	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
19	8	18	28	54	11	12	7	11	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
20	11	29	29	69	10	16	12	12	50	Moderado	Moderado	Deficiente	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
21	7	16	26	49	10	12	9	11	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
22	10	17	28	55	14	12	8	10	44	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
23	9	23	25	57	11	10	15	12	48	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio
24	7	21	23	51	9	11	12	11	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
25	4	10	20	34	8	12	8	9	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
26	10	21	31	62	10	11	13	11	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
27	4	10	17	31	10	10	8	9	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
28	9	25	35	69	10	11	13	11	45	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
29	10	26	36	72	13	10	13	11	47	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
30	8	23	37	68	10	12	12	11	45	Deficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
31	11	26	28	65	14	13	12	10	49	Moderado	Moderado	Deficiente	Moderado	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
32	4	10	26	40	12	8	9	8	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

33	9	24	27	60	12	12	12	10	46	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
34	11	28	37	76	14	12	11	13	50	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
35	10	22	25	57	11	10	12	12	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
36	6	13	23	42	8	8	13	9	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
37	12	27	34	73	16	13	12	10	51	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
38	11	21	28	60	11	11	14	11	47	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio
39	12	32	41	85	16	14	9	13	52	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
40	6	13	24	43	11	9	10	9	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
41	11	25	20	56	13	11	11	13	48	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio
42	10	27	34	71	11	12	13	13	49	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
43	10	22	29	61	9	15	9	14	47	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio
44	9	25	25	59	10	13	13	12	48	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
45	11	22	30	63	9	14	12	13	48	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
46	9	24	31	64	13	11	10	11	45	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
47	13	30	41	84	11	14	14	15	54	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
48	9	18	39	66	10	15	10	10	45	Moderado	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
49	5	14	24	43	10	9	10	10	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
50	9	19	26	54	11	12	9	9	41	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
51	5	13	30	48	9	9	11	9	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
52	9	23	39	71	14	12	12	12	50	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
53	8	21	49	78	14	9	12	10	45	Deficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
54	4	10	14	28	7	10	8	11	36	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
55	11	22	48	81	11	10	13	11	45	Moderado	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
56	4	10	14	28	10	9	11	6	36	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
57	11	25	25	61	13	12	8	10	43	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
58	7	17	38	62	11	8	12	10	41	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
59	7	18	42	67	10	9	9	12	40	Deficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
60	6	16	35	57	13	9	10	7	39	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
61	6	19	51	76	12	9	9	9	39	Deficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
62	5	13	49	67	10	11	8	11	40	Deficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
63	7	14	18	39	10	11	9	9	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
64	5	12	37	54	12	7	9	10	38	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
65	5	16	19	40	12	8	9	9	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
66	8	23	26	57	12	10	10	12	44	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
67	7	18	29	54	9	12	11	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
68	6	14	19	39	13	9	12	7	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
69	5	13	28	46	10	11	11	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
70	4	10	18	32	9	7	8	11	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

71	9	20	31	60	11	10	12	12	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
72	9	23	30	62	10	8	11	12	41	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
73	8	24	31	63	12	9	12	14	47	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
74	13	30	36	79	13	15	11	13	52	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
75	10	31	31	72	15	11	13	10	49	Moderado	Moderado	Deficiente	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
76	8	12	23	43	8	9	9	11	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
77	11	28	38	77	13	8	16	12	49	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
78	13	28	44	85	17	9	14	15	55	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
79	15	35	40	90	17	9	14	15	55	Eficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
80	8	23	22	53	17	9	11	9	46	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
81	14	37	30	81	17	9	15	15	56	Moderado	Eficiente	Deficiente	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
82	12	33	36	81	17	9	14	15	55	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
83	14	32	31	77	17	9	14	16	56	Moderado	Moderado	Deficiente	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
84	15	34	36	85	17	9	15	15	56	Eficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
85	17	43	47	107	17	16	14	15	62	Eficiente	Eficiente	Moderado	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
86	16	34	41	91	24	13	11	9	57	Eficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Alto	Medio	Bajo	Bajo	Medio
87	14	34	39	87	21	12	11	12	56	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Alto	Medio	Bajo	Medio	Medio
88	18	42	46	106	20	14	11	15	60	Eficiente	Eficiente	Moderado	Eficiente	Alto	Medio	Bajo	Medio	Medio
89	10	29	33	72	14	10	8	16	48	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio
90	10	22	33	65	13	10	9	14	46	Moderado	Deficiente	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
91	11	26	26	63	12	12	12	11	47	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
92	5	12	33	50	13	9	8	11	41	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
93	12	27	36	75	15	11	13	11	50	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
94	12	21	36	69	12	11	10	12	45	Moderado	Deficiente	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
95	9	24	23	56	15	12	10	7	44	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
96	14	29	33	76	12	9	15	13	49	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
97	10	21	26	57	9	11	13	13	46	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
98	6	14	49	69	11	13	8	9	41	Deficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
99	12	26	39	77	14	12	10	14	50	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
100	6	17	41	64	10	8	11	10	39	Deficiente	Deficiente	Moderado	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
101	10	27	34	71	12	14	12	12	50	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio

102	10	24	18	52	11	9	11	11	42	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
103	11	24	51	86	10	12	13	11	46	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
104	9	22	22	53	11	11	12	12	46	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
105	10	22	26	58	9	9	10	13	41	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
106	8	24	30	62	14	11	12	9	46	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
107	9	25	29	63	10	13	12	9	44	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
108	9	25	23	57	14	11	10	13	48	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio
109	9	23	22	54	8	11	12	14	45	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo
110	16	19	35	70	12	12	9	14	47	Eficiente	Deficiente	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
111	8	30	33	71	12	10	13	12	47	Deficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
112	11	27	40	78	10	12	12	15	49	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
113	15	35	25	75	13	15	15	10	53	Eficiente	Moderado	Deficiente	Moderado	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
114	12	29	37	78	14	14	9	16	53	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
115	9	18	33	60	12	10	12	10	44	Moderado	Deficiente	Moderado	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
116	11	22	32	65	10	12	13	10	45	Moderado	Deficiente	Deficiente	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
117	11	22	29	62	12	11	12	12	47	Moderado	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
118	4	10	18	32	10	9	10	9	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
119	4	10	24	38	8	8	9	10	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
120	15	36	36	87	11	14	14	15	54	Eficiente	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
121	10	29	23	62	14	14	9	13	50	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
122	7	28	23	58	11	16	10	11	48	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
123	20	45	40	105	15	21	17	18	71	Eficiente	Eficiente	Moderado	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
124	18	43	31	92	19	19	7	17	62	Eficiente	Eficiente	Deficiente	Moderado	Alto	Alto	Bajo	Medio	Medio
125	20	50	50	120	25	25	14	14	78	Eficiente	Eficiente	Moderado	Eficiente	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
126	7	16	29	52	10	7	9	12	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
127	8	26	23	57	16	11	12	9	48	Deficiente	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
128	17	37	44	98	24	9	14	14	61	Eficiente	Eficiente	Moderado	Moderado	Alto	Bajo	Medio	Medio	Medio
129	8	19	31	58	16	7	9	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
130	6	13	25	44	12	9	11	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
131	11	24	25	60	12	12	10	14	48	Moderado	Moderado	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio

Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos	
			Max	Min		L. inferior	L. superior
Estrategia de afrontamiento	28	5=Siempre 1=nunca	140	28	Eficiente Moderado Deficiente	103 65 28	140 102 64
Calidad de vida	20	5=Siempre 1=nunca	100	20	Alto Medio Bajo	74 47 20	100 73 46
DIMENSIONES X							
	N° items	Escalas y valores	Max	Min	Niveles	Rangos	
Centrado en el problema	4	5=Siempre 1=nunca	20	4	Eficiente Moderado Deficiente	15 9 4	20 14 8
Centrado en la emoción	10	5=Siempre 1=nunca	50	10	Eficiente Moderado Deficiente	37 23 10	50 36 22
Centrado en la evitación del problema	14	5=Siempre 1=nunca	70	14	Eficiente Moderado Deficiente	52 33 14	70 51 32

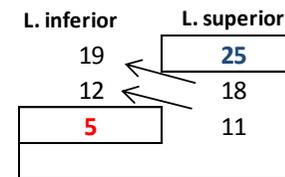
DIMENSIONES Y

Bienestar físico

5 5=Siempre
1=nunca

Max Min
25 **5**

Alto
Medio
Bajo

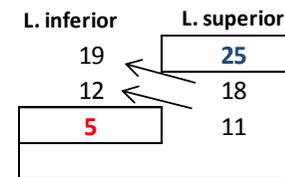


Bienestar social

5 5=Siempre
1=nunca

Max Min
25 **5**

Alto
Medio
Bajo

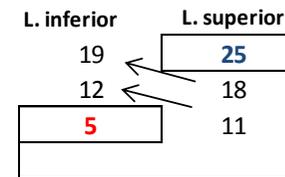


Bienestar psicológico

5 5=Siempre
1=nunca

Max Min
25 **5**

Alto
Medio
Bajo

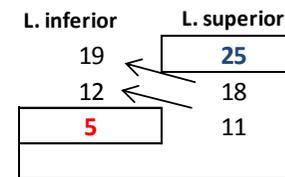


Bienestar espiritual

5 5=Siempre
1=nunca

Max Min
25 **5**

Alto
Medio
Bajo



Anexo 4. Confiabilidad de instrumento

Variable 1: Estrategia de afrontamiento

Elementos muestrales	Variable 1: Estrategia de afrontamiento																												$\sum_{i=1}^{28} It_i$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	It 26	It 27	It 28	
Encuestado 1	2	3	3	3	2	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	57
Encuestado 2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	58
Encuestado 3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	5	1	1	2	2	1	1	51
Encuestado 4	2	3	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	61
Encuestado 5	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	3	4	3	3	3	5	63
Encuestado 6	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	53
Encuestado 7	2	3	2	3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	56
Encuestado 8	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	63
Encuestado 9	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	54
Encuestado 10	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	69
Encuestado 11	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	49
Encuestado 12	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	55
Encuestado 13	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	57
Encuestado 14	2	1	3	1	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	51
Encuestado 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	34
Encuestado 16	2	2	3	3	1	3	2	2	3	1	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	4	4	4	1	4	1	1	62
Encuestado 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	31
Encuestado 18	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	69
Encuestado 19	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	72
Encuestado 20	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	5	3	3	3	1	3	68
Encuestado 21	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	65
Encuestado 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	2	2	3	3	40
Encuestado 23	3	1	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	2	2	3	1	60
Encuestado 24	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	76
Encuestado 25	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	57
	0.31	0.74	0.6	0.67	0.64	0.61	0.64	0.71	0.67	0.68	0.55	0.63	0.52	0.52	0.55	0.43	0.4	0.37	0.55	0.36	0.44	0.95	1.55	0.83	0.84	0.75	0.6	1.01	113.622

Sumatoria de las varianzas de los items $\sum Si^2$: 18.1
 La varianza de la suma de los items S_T^2 : 114
 Número de items K: 28

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0.872

Variable 2: Calidad de vida

Elementos muestrales	Variable 2: Calidad de vida																				$\sum_{i=1}^{20} I t_i$ 48 52 45 47 48 43 62 40 28 38 26 52 42 20 44 20 46 33 36 31 36 27 31 27 32
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	
Encuestado 1	2	3	3	3	1	5	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	
Encuestado 2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	
Encuestado 3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2	2	2	
Encuestado 4	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	
Encuestado 5	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
Encuestado 6	2	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	
Encuestado 7	2	4	4	3	4	3	4	3	4	1	4	2	4	1	4	2	4	2	4	3	
Encuestado 8	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	
Encuestado 9	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	
Encuestado 10	2	3	1	3	1	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	1	
Encuestado 11	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	
Encuestado 12	2	3	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	5	1	5	
Encuestado 13	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	
Encuestado 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Encuestado 15	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	
Encuestado 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Encuestado 17	2	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	2	2	5	2	1	2	2	1	2	
Encuestado 18	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	
Encuestado 19	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
Encuestado 20	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	
Encuestado 21	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
Encuestado 22	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	
Encuestado 23	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	
Encuestado 24	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	
Encuestado 25	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
	0.21	0.87	0.92	0.76	0.62	0.84	0.69	0.68	0.76	0.59	0.87	0.46	0.71	0.84	0.72	0.45	0.64	0.61	0.55	0.71	

Sumatoria de las varianzas de los items ΣS_i^2 : 13.5
 La varianza de la suma de los items S_T^2 : 110
 Número de items **K**: 20

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0.923

Anexo 5. Testimonios Fotográficos



Ingresando al Área del Departamento de Oncología para iniciar con la entrevista a pacientes oncológicos antes de las quimioterapias.



En el Departamento de Enfermería a cargo de la Lic. Adriana, quien nos facilitó el estudio de la investigación coordinando con el Servicio de Oncología



Hospital María Auxiliadora, donde realizamos el estudio de investigación en Pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia