



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer de mama del
servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Aguilar De La Cruz, Kiara Jazmin (orcid.org/0000-0002-4717-7466)

Pacheco Mozo, Katherine Geraldine (orcid.org/0000-0001-5718-7038)

ASESORA:

Mg. Chapilliquen Llerena, Maritza Esther (orcid.org/0000-000-7092-1599)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicamos nuestra tesis a Dios por guiarnos, darnos su bendición y salud, a nuestros padres quienes nos guían en el buen camino y brindan su apoyo incondicional con palabras de aliento para poder seguir y alcanzar nuestros sueños y por último a Luis Pacheco, Seferino Mozo, Patrocinia Loyola y Urbano Torres quienes lucharon hasta el final contra el cáncer, un beso hasta el cielo queridos abuelos.

Agradecimiento

Agradecemos en primer lugar a la Mg. Chapilliquen Llerena, Maritza, por su asesoría y apoyo durante el proceso de redacción de nuestra tesis. Asimismo, a la Universidad César Vallejo por otorgarnos docentes calificados para nuestra formación profesional y agradecemos a nuestra familia por su guía en el cumplimiento de nuestros sueños.

Resumen

El objetivo de la presente investigación es determinar las estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Es de un enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel descriptivo, y de corte transversal, para su elaboración se contó con 30 participantes. Los resultados mostraron que las pacientes con cáncer de mama emplean las estrategias centradas al problema y centradas a la emoción, dentro del primer tipo de estrategia centradas al problema se obtuvo los siguientes indicadores: activo, planificación, reformulación positiva, aceptación donde hubo un mayor uso, humor, apoyo emocional y apoyo instrumental. En el segundo tipo de estrategia centradas a la emoción, obtuvo dentro de esta clasificación los indicadores como renuncia, auto distracción, negación, religión, uso de sustancias, auto culpa y con mayor uso descarga emocional. Se concluye que las pacientes con cáncer de mama utilizan en mayor proporción las estrategias centradas al problema y secundariamente las estrategias centradas a la emoción.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, cáncer de mama, Ginecología.

Abstract

The objective of the present investigation is to determine the coping strategies of the patient with breast cancer of the gynecology service, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. It is of a quantitative approach, of a basic type, of a descriptive level, and of a cross section, for its elaboration there were 30 participants. The results showed that the patients with breast cancer use the strategies focused on the problem and focused on the emotion, within the first type of strategy focused on the problem the following indicators were obtained: active, planning, positive reformulation, acceptance where there was a greater use, humor, emotional support and instrumental support. In the second type of emotion-focused strategy, indicators such as resignation, self-distraction, denial, religion, substance use, self-blame and, with greater use, emotional discharge, were obtained within this classification. It is concluded that patients with breast cancer use problem-focused strategies to a greater extent and, secondarily, emotion-focused strategies.

Keywords: coping strategies, breast cancer, gynecology.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III.METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	
3.2 Variables y operacionalización	
3.3 Población, muestra	
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
3.5 Procedimientos	
3.6 Método de análisis de datos	
3.7 Aspectos éticos	
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable	32-33
Tabla 2. Matriz de consistencia	42-43

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1. Estrategias de Afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022	18
Gráfico 2. Indicadores de la estrategia de afrontamiento centradas al problema del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022	19
Gráfico 3. Indicadores de la estrategia de afrontamiento centradas a la emoción del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022	20

I. Introducción

En estos últimos años el cáncer ha marcado grandes cambios en la realidad de la persona, familia y población; ya que durante este proceso experimentan un conjunto de cambios físicos y la experiencia de nuevas emociones, esto conlleva a que lo relacionen con la muerte, dolor y sufrimiento. La cual genera una alteración notable en el estilo de vida del paciente diagnosticado con cáncer, así mismo, si no existe un buen manejo y control por parte del paciente esto puede desencadenar anticipadamente sentimientos de desesperanza y tristeza.

Según datos de la OMS refiere que el cáncer es la enfermedad más resaltante y causante de muerte en el mundo: se registró en el 2020 casi 10 millones de defunciones.¹ A nivel mundial el cáncer es aquella enfermedad que registra en gran porcentaje decesos de personas que la padecen.

La OPS nos dice que, en la Región de las Américas esta patología ocupa un segundo lugar de fallecimientos. Alrededor de 4 millones de individuos resultaron diagnosticados en el 2020 y 1,4 millones fallecieron. Cerca del 57% de los recientes casos de cáncer y 47% defunciones se dan en individuos de 69 años o de menos edad, estando en una etapa de disfrutar la vida.²

En la Región Americana, la estadística de los casos con cáncer representa que alrededor de más de 1 millón de personas obtuvieron un diagnóstico positivo y también se registraron muertes por esta enfermedad en personas jóvenes y adultos mayores.

En Perú, el Ministerio de Salud, en su información sobre la Situación del cáncer manifestó que la repercusión del Cáncer va en aumento, y se considera que en el año 2030 las cifras de esta enfermedad se incrementarán en un 30%.³

El INEN (2017) presenta datos epidemiológicos sobre el cáncer en el Perú, que se registran 35 500 nuevos casos anuales, de los cuales tiene un aproximado que 2000 casos no se diagnostican, ni se tratan a tiempo, por lo tanto, su incidencia tuvo un aumento del 90%, estando en segundo lugar como causa de muerte y una problemática real de Salud Pública. ⁴

Por consiguiente, Adolfo Dammert, Presidente Liga de Lucha contra el Cáncer, refiere sobre los más reiterativos tipos de cáncer en las féminas siendo de cuello uterino, posteriormente el cáncer de mama.⁵

Desde una perspectiva internacional, la OMS nos refiere que el cáncer de mama es el más recurrente, con un porcentaje mayor a los 2,2 millones de casos y alrededor de 685000 fallecidas en el año 2020, como consecuencia de esta enfermedad. Asimismo, 1 de cada 12 mujeres enferma con Ca. de mama a lo largo de su vida.⁶

Considerando las cifras mencionadas por las organizaciones internacionales y nacionales de la salud, la proporción que se muestra de pacientes oncológicos cada vez va en aumento afectando desde un nivel internacional y nacional a la población sin distinción de edad, así mismo, los diferentes tipos de cáncer varían según su etiología entre el sexo femenino y masculino. Podemos mencionar que este diagnóstico es sumamente mortal y en algunas oportunidades totalmente silencioso.

La detección, medicación y recuperación de esta patología cancerígena supone evidentemente un suceso traumático para los individuos que lo padecen ⁷. Así mismo, existen innumerables episodios y experiencias que pueden resultar fatales. ⁸.

Del mismo modo, este tipo de pacientes se ven sometidos a diversos cambios como físicos, emocionales, conductuales y sociales durante el proceso de su enfermedad; en estos casos radica la importancia de fortalecer el estado de salud de la persona desde una visión holística mediante el uso de estrategias de afrontamiento que se emplean por el paciente.

En este sentido cuando el cáncer se encuentra presente, las personas mantienen o desconocen sobre el control de los nuevos acontecimientos que aparecen posterior al diagnóstico, por este motivo es conveniente que los pacientes con este diagnóstico apliquen estrategias de afrontamiento la cual se ven enfocadas en mantener el equilibrio emocional o aminorar la ansiedad ocasionada por los

episodios propios del cáncer, en los diferentes eventos de la patología, a partir del diagnóstico hasta el procedimiento con quimioterapia.

Esta nueva vivencia de cambios pide y justifica que el paciente con resultado de cáncer de mama emplee tácticas de afrontamiento que dependerán del grado de comprensión del paciente sobre la patología y las herramientas con las que cuenta para contrarrestarlos ⁹.

Esta enfermedad ocasiona una secuencia de reacciones, como algunas de las siguientes: el “temor a morir, desamparo, cese de relaciones, discapacidad, disminución de la economía y autonomía, ansiedad y culpa”⁹. Por aquel motivo, el empleo y reforzamiento de las estrategias de afrontamiento por el propio paciente tiene como objetivo llevar un mejor control de sus recursos personales. Los pacientes que padecen cáncer de mama consideran primordialmente la necesidad de emplear estrategias personales para confrontar eventos agobiantes de la enfermedad tales como (aflicción, miedo a la muerte, dificultad económica y asuntos familiares).

Esta patología genera mucha demanda de los esfuerzos emocionales, cognitivos y conductuales que ayudan a controlar los contextos internos o externos que en ocasiones sobrepasan los aspectos propios de la persona. Según menciona Lazarus y Folkman (1986), las estrategias de afrontamiento componen los recursos y/o herramientas que la persona lleva a cabo para hacer frente a sus necesidades externas o internas²².

Este conjunto de recursos y/o herramientas que la afectada aplica ante el cáncer son factores determinantes en la calidad de existencia. El afrontamiento centrado en el problema implica habilidades de apoyo social y planificación, siendo más sobresaliente que el afrontamiento centrado en la emoción que usa habilidades como el alejamiento y autocontrol ⁹. Estos niveles se encuentran vinculados a las estrategias de afrontamiento mencionadas, favoreciendo la disminución de conmociones negativas y posibilitando la entrada a un mayor bienestar en el usuario; por ello la importancia de las estrategias de afrontamiento en las personas diagnosticadas con cáncer ⁴¹.

Este aspecto se ve conveniente en las pacientes oncológicas, en sus cuidadores y familia, alcanzar un importante nivel de adecuación necesaria a una patología como el cáncer.

Esta enfermedad constituye un tema de gran impacto en la población, siendo de importancia el estudio de afrontamiento ante esta patología, con el fin de conseguir una adecuada adaptación en los pacientes frente al cáncer de mama.

Según lo mencionado anteriormente, el proceso de adecuación al padecimiento, el enfermo oncológico pone en praxis las respuestas e impulsos (estrategias de afrontamiento) adaptándose a numerosos cambios internos y externos que conlleva la enfermedad, a su vez, el tipo de estrategias a utilizar se ven relacionadas a diversas causas siendo: el carácter, los estadios del cáncer, apreciación del padecimiento, su red apoyo, etc. Por lo tanto, en esta investigación nos importa conocer cuáles son las técnicas y/o habilidades de afrontamiento recurrentes a las pacientes con neoplasia mamas que usan frente al diagnóstico.

En este sentido, la enfermera especialista en oncología ejecuta sus labores de asistencia, docencia, gestión e investigación, usando el método científico que proporciona reconocer las respuestas humanas en la evolución holística del paciente. En la justificación teórica tenemos al modelo de adaptación planteado por nuestra teórica de enfermería Callista Roy, que hace hincapié en que el individuo con diagnóstico oncológico atraviesa una etapa difícil en la cual se presenta muchos cambios en el aspecto físico, emocional y social, así mismo, con su planteamiento permite fortalecer estos aspectos en los pacientes, familiares y personal de salud.

Como justificación práctica, ayudará al personal sanitario, estudiantes de la salud, familiares y a los propios pacientes oncológicos a fortalecer las estrategias de afrontamiento mencionadas, asimismo se enfatiza el interés de desarrollar indagaciones en relación a este tema con el fin de tener un acceso de la información de fuentes locales, nacionales e internacionales.

Se plantea como problema de la investigación, ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?, se plantearon dos problemas específicos el primero ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento centradas al problema, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? Y ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento centradas a la emoción, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022? Y como objetivo general: determinar las estrategias de afrontamiento, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022, se estableció como primer objetivo específico, identificar las estrategias de afrontamiento centradas al problema, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022 y como segundo objetivo específico identificar las estrategias de afrontamiento centradas a la emoción, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho,2022.

II. Marco Teórico

Existen previas investigaciones realizadas a nivel Nacional:

Una de ellas es la investigación de Gamboa Goldez, Mercedes Adriana “Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en tratamiento de quimioterapia en un Instituto Nacional Oncológico de Lima Metropolitana” Objetivo: Determinar el Nivel de Estrategias de Afrontamiento en Pacientes con Cáncer de Mama en Tratamiento de Quimioterapia. Material y Métodos: investigación descriptiva de diseño no experimental. Población: 80 pacientes femeninas entre 30 y 75 años, las cuales están en tratamiento de quimioterapia. Técnicas e instrumentos: Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Resultados: El nivel de Estrategias de Afrontamiento fue muy alto. El 48% de los pacientes demostraron aceptación al tratamiento y capacidad para adaptarse a las soluciones frente a los componentes que generan estrés.

También, Horna E y More S. “Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix y mama del Hospital regional de Cajamarca”. Objetivo: Se orientó a determinar las estrategias de afrontamiento que utilizan las féminas de 18 a 80 años. Muestra: 88 pacientes nuevos de 18 a 80 años de edad. Instrumento de medición: COPE 28 y una entrevista semiestructurada. Resultados: evidencian que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema fueron las más utilizadas. Conclusión: Las pacientes que padecieron antecedentes de Ca. usan en mayormente estrategias centradas en el problema.

Por último, encontramos a González G. “Afrontamiento y apoyo social ante el diagnóstico reciente de cáncer de mama”. Objetivo: examinar concordancia entre estrategias de afrontamiento y apoyo social durante la etapa de diagnosticados reciente. Método: Estuvo conformada por 56 féminas con cáncer de mama. Se empleó el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE) y el cuestionario MOS de Apoyo Social. Resultados: evidencian relaciones directas entre estrategias y apoyo percibido. Apoyo emocional e informacional y apoyo afectivo se relacionan con las estrategias de búsqueda de apoyo por razones emocionales y aceptación. Conclusión: Se conoce una relación entre el apoyo social percibido y las estrategias centradas en la emoción.

A nivel Internacional también existen trabajos previos realizados:

Uno de ellos es el de Acevedo E, Arboleda H, García Y, Hernández Y Yepes P. "Estrategias de afrontamiento en cáncer de seno. Un estudio de caso". Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria - Colombia 2019. Objetivo: Obtener información, como las féminas afrontan este nuevo estilo en sus vidas y cuáles son las posibles estrategias de afrontamiento manejadas por ellas misma, en el nivel cognitivo, social, psicológico y emocional. Método: Se realizó por medio de información obtenida de una paciente diagnosticada con Ca. de mama. Resultados: Sus instrumentos permitieron identificar el método y modelo de afrontamiento empleado por la fémina de su estudio.

Asimismo, Joaquín M, Arbinaga F, Carmona J and Bayo J. "Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer". Universidad de Murcia - España 2019. Objetivo: Las pacientes con diagnóstico de Ca. mama, tienen en cuenta las estrategias de afrontamiento frente a esta patología, evaluando si la autoestima interviene en el uso de estrategias y examinar la interrelación entre las variables. Método: muestra conformada por 121 damas, con Ca. mama. Resultados: Manifiestan que el afrontamiento activo es la estrategia más empleada. Conclusión: Tener conocimiento de la forma de sobrellevar el malestar que genera esta patología, sirve de apoyo en la ejecución de las intervenciones anímicas que optimicen su nivel de vida de los pacientes oncológicos durante el transcurso de su padecimiento.

Por último, Rodas M. "Estilos de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes oncológicos. Atendidos en el Instituto del Cáncer SOLCA Cuenca-Ecuador 2016". Objetivo: Identificar los estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes oncológicos hospitalizados en el departamento de clínica del Instituto del cáncer SOLCA Cuenca. Método: Identificar los estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes oncológicos hospitalizados en el departamento de clínica del Instituto del cáncer SOLCA Cuenca. Resultados: El 60% de los pacientes tuvo un estilo de afrontamiento superior quienes utilizaron los recursos emocionales en un 38,6%, y los recursos espirituales con un 34,2% para hacer frente a la enfermedad. Conclusión: Se evidenció un nivel de estilo de afrontamiento superior en los

pacientes, los recursos de afrontamiento más utilizados fueron los emocionales y los espirituales.

La presente investigación da sustento a través del modelo de Callista Roy, definido como una teoría táctica de estudio que compromete las relaciones, a su vez nos menciona que la adaptación es el proceso de afrontamiento de manera natural o adquirida, con estos recursos la persona busca desenvolverse ante los eventos que acontecen en el contexto. Así mismo, su teoría consta de prospectos tal cual que la persona es un ser multidimensional y por ende está en constante cambio energético y vital con su entorno. ¹⁸

Roy propone 4 formas de adecuación: tenemos en primera instancia a la modalidad física y fisiológica, seguidamente el de adaptación del auto concepto, en la tercera forma, la función del rol y por último la interdependencia del sujeto. ¹⁸

Callista Roy refiere que la forma de adaptación de un individuo ante un suceso nuevo implica una reacción importante en el que existe un intercambio con su medio, se identifican estímulos focales, contextuales, y estímulos residuales. Los estímulos focales son aquellas posturas que las personas encaran en el momento por ejemplo en una enfermedad o un suceso externo que implica de un desgaste de energía; los estímulos contextuales son todas los agentes del ambiente que nacen en el interior o exterior del ser humano sin ser el punto de atención de su vitalidad; y estímulos residuales son aquellos factores desconocidos que se encuentran en el medio pero que guardan relación con la situación del presente, estos pueden ser creencias, expectativas o producto de situaciones pasadas. ¹⁸

Morales, Rubio y Ramírez, nos dicen que nuestro entorno se encuentra relacionado de manera natural con los estímulos, según este modelo de adaptación, el cual conduce a adquirir las respuestas que estimulen los objetivos de adaptación e integración de las personas con su contexto. ¹⁹

Por lo tanto, estas investigaciones y la teoría de Callista Roy demuestran la importancia de trabajar en el proceso de adaptación de un paciente oncológico que cursa por una etapa complicada en la que se ven muchos cambios tanto en el aspecto físico, emocional y social. A su vez nos permite como parte del personal

de salud mejorar en el cuidado del paciente, adecuarnos a sus cambios y encaminar nuestras atenciones en la persona de manera holística.

En esta parte trataremos las definiciones para la respectiva indagación: afrontamiento en pacientes con cáncer de seno, estrategias de afrontamiento, tipos de estrategias de afrontamiento, concepto sobre el Ca. de mama y estadísticas del cáncer de seno en el Perú.

Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama, los autores Matus y Barra, mencionan que el manejo de las estrategias de afrontamiento tiene un efecto de gran importancia, ya que la comprensión acerca de cómo los pacientes afrontan las condiciones propuestas por su enfermedad, les permite reconocer, identificar, evaluar, proponer y desarrollar métodos de intervención ligadas a proporcionar los recursos y estrategias para ayudar a minimizar el efecto de la enfermedad, así como sus estragos en el aspecto psicológico, social, familiar y físico.²⁰

Pérez (2017), menciona que en la fase de adaptación de la enfermedad se presentan las Estrategias de Afrontamiento como evitación, reevaluación positiva, la religión, resolución de problemas, espíritu de lucha, entre otras.²¹

Con lo mencionado se explica que el recurso que utilice cada individuo para hacerle frente a los estresores influirá significativamente en su ámbito personal; quienes además postulan la posible incidencia del estrés psicológico con el cáncer, mediante la supresión de la capacidad del sistema inmune para resguardarse de las células cancerosas.

El cáncer de mama tanto en el contexto internacional y nacional se realizan investigaciones relacionadas con aspectos psicológicos enlazados con la aparición y desarrollo de esta enfermedad, identificando las causas que ayudan o dificultan una apropiada adecuación y recuperación del cáncer.

Estrategias de Afrontamiento; según las literaturas analizadas, la base de esta definición sobre el afrontamiento, lo plantearon Lazarus y Folkman (1984), y refieren que son el conjunto de "esfuerzos cognitivos y conductuales continuamente que se encuentran en cambio y que se desarrollan para manejar las demandas

específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del sujeto”.²²

Según esta descripción se expone que el afrontamiento son las acciones realizadas por la persona, tras una anticipada situación personal agobiante, con el fin de hallar un equilibrio o adecuación de la situación.

Los autores Haro, Gallardo, Martínez, Camacho, Velásquez y Paredes, mencionan que, las estrategias de afrontamiento de un paciente con cáncer de seno se sujeta a diversos factores entre los cuales tenemos: cambios propios de la enfermedad, el tipo de cáncer, el estadio, el tratamiento, cualidades personales del paciente (edad, condición de estado civil, nivel del estudio, ocupación, socioeconómico), asimismo como sus relaciones con su entorno (tipo de familia, apoyo social, funcionamiento familiar), también existen otras condiciones como la dificultad económica, pérdidas de familiares y el precedente de un pariente con cáncer de mama.²³

Según lo investigado, el afrontamiento es el desarrollo por el cual la persona está pasando por un estado en donde se ve afectado su bienestar físico, emocional y social; realiza esfuerzos tanto cognitivos como conductuales, previo resultado de su enfermedad, suscitando habilidades que le posibiliten aminorar esta preocupación.

Tipos de Estrategias de Afrontamiento; por lo tanto, lo enmarcado en las estrategias se dividen en dos la cual se distinguen dentro del desarrollo del afrontamiento: el afrontamiento dirigido al problema y el afrontamiento dirigido a la emoción.²²

El afrontamiento dirigido al problema; se emplea recursos para intentar corregir la problemática, mediante el paciente con cáncer ejecuta un conjunto de actividades que son las siguientes: reconocer la problemática, averiguación de alternativas; observación cada una de ellas y finalmente la elección de la opción conveniente y su adaptación.

Este tipo de afrontamiento habitualmente es empleado en situaciones donde el individuo tiene la apreciación de que se pueda generar un cambio en la situación,

a su vez la persona desarrolla habilidades para reevaluar la problemática y luego hallar el alivio a éste. El afrontamiento dirigido al problema presenta mayores posibilidades, más extensas que el dirigido a la emoción, el autor Kahn nos menciona que existe la efectividad de dos grupos: las que se focalizan en el contexto y las que se relacionan a la persona, ambas siendo consideradas como revaloraciones cognitivas ya que este tipo de estrategias busca cambiar el problema, por tal, motivo se ve que tiene un impacto en la personalidad de la persona.²²

Lazarus y Folkman (1984) refieren las estrategias centradas al problema que el individuo oncológico tomará en uso, estarán lideradas por una parte a cambiar el entorno y dirigidas al individuo que son cambios, motivaciones eso quiere decir mejora de las nuevas pautas de conducta, aspiraciones y recursos, etc.²²

Carver (1997, citado por Morán, Méndez y González, 2016) la categorización menciona que su instrumento Brief COPE, concibe estrategias y son las siguientes:

- Afrontamiento activo. Cuando el afectado comienza con actuaciones inmediatas e incrementa su empeño, con el propósito resolver la dificultad de manera correcta.
- Planificación. Comprende meditar y de cómo enfrentar el padecimiento mediante estrategias de acción, estableciendo la secuencia a seguir y el empeño por efectuar.
- Búsqueda de apoyo social/instrumentales: Refiere buscar en las personas consejos, apoyo con la finalidad de aliviar el problema.
- Búsqueda de apoyo emocional. Consiste en buscar soporte emocional, empatía por parte de otras personas.
- Reformulación positiva: Es el hecho de ver el lado bueno de los problemas y ser resilientes.
- Aceptación. Refiere en aceptar los hechos.
- Humor. Refiere en bromear sobre la situación agobiante por la que está pasando.²³

El afrontamiento dirigido a la emoción; la cual modifica la manera de vivir la situación. Es cuando se intenta regular las emociones, el individuo analiza la situación y acepta que no puede cambiar las cosas amenazantes que están aconteciendo en el entorno. En este afrontamiento, se menciona acerca de una evolución cognitivo, que es la reevaluación de la situación, siendo que la persona le da un giro diferente a lo que está aconteciendo y así reducir el peso emocional, por ello se nombra ciertas estrategias como son la evitación, la minimización, las comparaciones positivas, y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos.

Por ello, es imprescindible saber que las estrategias centradas a la emoción, no se modifica, sino que pueden resultar en algún hecho o conducta, algunos ejemplos están como beber una copa, meditar, ejercicio físico para olvidarse por un momento de las dificultades atravesadas.

La persona que emplea estrategias centradas a la emoción, y ejecuta una evaluación de lo sucedido, entiende que no puede desterrar todo ello y por eso centra su atención en aminorar la pesadumbre manejando sus emociones.²²

Según Carver (1997, citado por Morán, Méndez y González, 2014) las siguientes estrategias fueron incluidas por su importancia en el instrumento Brief COPE como:

- Auto distracción. Implica que el paciente pueda concentrarse en diversas actividades recreacionales para ignorar sus problemas.
- Desahogo. Es la descarga de respuesta emocional que le produce su diagnóstico, lo que incrementa su angustia.
- Renuncia. Es la disminución de los esfuerzos del paciente para hacer frente a la situación.
- Negación. Es cuando se niega la situación, tras saber la realidad.
- Religión. Es cuando el paciente aumenta su actividad religiosa y deja su diagnóstico en manos de esta.

- Uso de sustancias (alcohol, medicamentos). Es cuando el paciente en todo su vacío emocional se refugia en consumir diversas sustancias para olvidarse del problema o sentirse bien.
- Autoinculpación. Es cuando el paciente suele culparse por lo acontecido.²³

A partir de los recursos existen ciertas limitaciones que pueden acontecer en este proceso de afrontamiento, entre ellas suele pasar que la persona tenga los recursos adecuados para enfrentar esta situación pero este no sabe cómo ponerlas en práctica; y esto puede darse cuando el paciente se pone un límite por motivo de sus creencias durante su desarrollo; y asimismo existe condicionamientos ambientales que son los limitantes como recursos y/o materiales que complica al paciente enfrentar la situación agobiante.

Cáncer de mama, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) Ca. es una enfermedad donde hay incremento y se desarrolla por la progresión, proliferación incontrolada de las células, generando la formación de un tumor donde muchas veces suele ser maligno y aparece en cualquier parte del cuerpo.¹

Datos de la OMS (2021) refiere que el Ca. de mama es la neoplasia maligna usual en féminas. Asimismo, el Ca. de mama es una enfermedad con un acrecentamiento anormal de las células formando un tumor maligno, y se masifica en diversos sitios del tejido mamario como en los conductos y lobulillos, afectando mínimamente a los varones.⁶

Según la American Cancer Society menciona que la estadificación del cáncer es el proceso de revelar la propagación y estadios del cáncer en el cuerpo del paciente.

El cáncer se asocia en etapas o estadios.

-Estadio 0: Lesiones pre malignas. Estas células tumorales se ubican en la pared de lobulillos.

-Estadio I: Inferior a 2 centímetros. No compromiso de ganglios linfáticos ni metástasis.

-Estadio II: Tumefacción entre 2 y 5 centímetros, con o sin compromiso de ganglios axilares.

- Estadio III: La neoplasia alcanza a los ganglios axilares y/o piel, también pared torácica como los músculos o costillas.

- Estadio IV: El Ca. hizo metástasis, alcanzando diversos órganos como hígado o hueso.

Luego del diagnóstico y la verificación de los estadios del Ca. de mama en las afectadas, se optará el procedimiento conveniente. Existen diversos tipos de tratamientos, de acuerdo al estadio y/o características de cada paciente.²⁴

Estadísticas del Cáncer de Mama, desde una perspectiva internacional, la OMS nos refiere que el Ca.de mama es el más recurrente, con un porcentaje de más de 2,2 millones de casos y alrededor de 685,000 casos de deceso en el año 2020, como consecuencia de esta enfermedad. Asimismo, 1 de 12 féminas enferma de Ca. de mama en el curso de su vida.⁶ Considerando estas cifras de esta patología, es la neoplasia común en féminas en la mayoría de países desarrollados.

Según MINSA (2016), El Cáncer es la segunda causa de muerte en Perú, este mismo año se reconocieron 32,163 fallecimientos por Ca. lo que interpreta una tasa estrechada de mortalidad de 122,9 fallecimientos por cada 100 000 de personas.²⁵

En Perú, al finalizar el 2019, se presentaron 66,000 nuevos casos de cáncer, de un 100% el 60% son féminas, siendo las principales como el Ca. de cuello uterino y de mama.²⁵ Esta patología figura como la segunda neoplasia más habitual en nuestro país, a su vez el cáncer afecta a todos los habitantes en el ámbito nacional, siendo estos los indicadores epidemiológicos que están en proceso de aumento, hallando su origen diversas causas como factores genéticos, estilos de vida no saludables, enlazados al medio ambiente y la ausencia de servicios de salud para la prevención, descubrimiento y cuidados oportunos.

III. Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es de tipo básica. La investigación básica no busca la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino el aumento del conocimiento para responder a preguntas o para que esos conocimientos puedan ser aplicados en otras investigaciones.²⁶

De un enfoque cuantitativo, porque se realiza una recolección de datos con el propósito de conocer e interpretar la realidad. ²⁶

De nivel descriptivo. Hernández, Fernández y Baptista indican que es definida como aquel análisis que orienta a indagar, explicar características y describe la predisposición de una población determinada. ²⁷

De diseño: no experimental porque analiza una realidad y no la altera, no se manipulan las variables.²⁷

3.2 Variables y operacionalización.

Variable: Estrategias de afrontamiento.

Escala de medición: La escala del presente estudio es ordinal.

3.3 Población, muestra

3.3.1 Población: La población es 30 pacientes con Ca. de mama que acuden al servicio de ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho. Según Hernández Sampieri es el conjunto de todos los datos que concuerdan con una serie de especificaciones.

La muestra es 30 de tipo censal según Ramírez, es aquella en donde todos los elementos de la investigación son considerados como muestra.

Criterios de inclusión:

- Que acepten voluntariamente en colaborar con el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Que no acepten participar en el estudio.

- Pacientes con otros Diagnósticos de Cáncer

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: En la recolección de datos se usa como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario: dividido en dos partes, uno para antecedentes socio demográficos los cuales son: edad, grado de instrucción, ocupación y religión. La segunda parte del cuestionario contiene información de acuerdo a la variable del estudio “estrategias de afrontamiento”, el cual abarca las 2 dimensiones (estrategias centradas al problema y estrategias centradas a la emoción), consta de 14 preguntas por cada dimensión, teniendo en el cuestionario un total de 28 preguntas, a su vez, cada pregunta presenta 4 alternativas las cuales son: nunca con un valor representativo de 1, casi nunca de 2, casi siempre de 3 y siempre de 4 considerados en la escala de afrontamiento COPE 28.

Validez y Confiabilidad: En el presente estudio se aplica la escala de afrontamiento Brief COPE 28. El instrumento que se utiliza por las autoras Horna y More (2017), en su estudio de investigación “Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de cérvix y mama del Hospital Regional de Cajamarca” en la cual se determina la confiabilidad y validez del instrumento Brief COPE 28 realizando tres estudios pilotos de investigación cuantitativa. En el primer estudio piloto obtuvieron un alfa de cronbach de 0.783. En el segundo estudio se obtuvo una confiabilidad con el alfa de cronbach de 0.76 y último estudio piloto se obtuvo un 0.83 se estima la confiabilidad del instrumento Brief COPE 28 es adecuado y puede ser empleado en estudios posteriores, está conformado por 28 ítems, la cual mide dos dimensiones: la primera centrada al problema y la segunda centrada a la emoción cada una con siete indicadores. Por último, la confiabilidad alcanzada con las participantes del estudio fue establecida por un alfa de Cronbach de 0.720.

3.5 Procedimientos: Para realizar la investigación, se enviará una solicitud dirigida al Director del Hospital San Juan de Lurigancho, indicando la información pertinente sobre el estudio que se va a realizar con la intención de recibir la autorización para ejecutar el instrumento de la presente investigación.

Se procederá con la carta de Autorización, posteriormente según fechas programadas visitar el servicio de ginecología, se expondrá brevemente a los pacientes con cáncer de mama sobre el propósito y el contenido de la presente investigación, luego se aplicará el consentimiento informado asegurando la participación y por último el cuestionario del estudio a quienes decidan voluntariamente participar del estudio.

3.6 Método de análisis de datos: En el análisis de los datos se utiliza el programa de Excel que es un instrumento de tabulación y procesamiento de datos la cual nos permite analizar estadísticamente los datos recolectados.

3.7 Aspectos éticos: Así mismo se les hace mención que su participación es voluntaria, se respetará la confidencialidad y el anonimato de los intervinientes.

El Belmont Report, postula principios éticos fundamentales en los que se orienta la conducta ética en la investigación:

-Principio de Beneficencia

La presente investigación tiene el propósito de beneficiar a los participantes, durante todo el desarrollo de la investigación se valorará con precaución la relación con los pacientes oncológicos con la finalidad de prevenir que los pacientes experimenten algún tipo de perjuicio físico, psicológico, espiritual o moral.

-Principio de no maleficencia

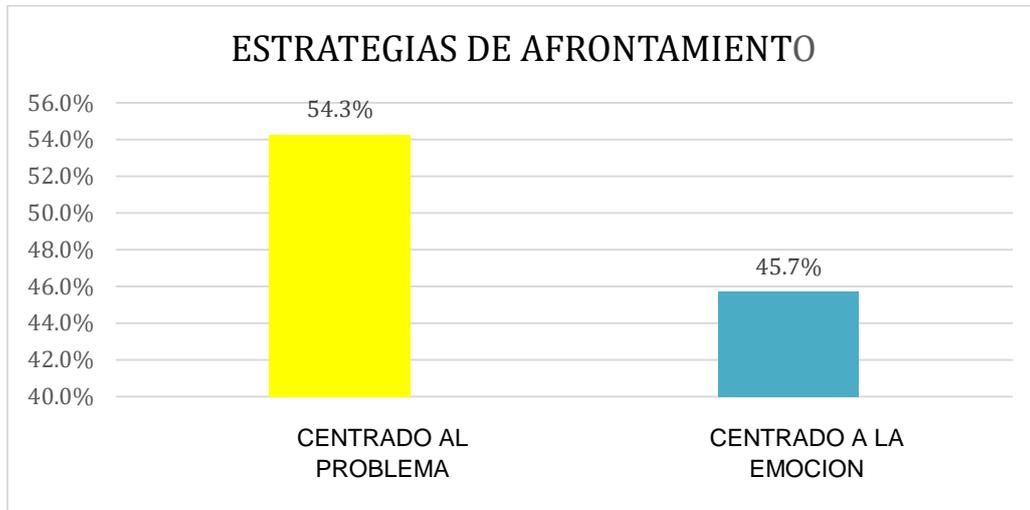
El principio de no - maleficencia hace alusión al deber de no infringir agravio intencionadamente. Por lo cual se tomará la relación riesgo/beneficio en la presente investigación.

-Principio respeto a la dignidad humana

Este principio hace mención al derecho que tiene cada persona la cual consiste en ser valorado y respetado, con sus cualidades y condiciones personales

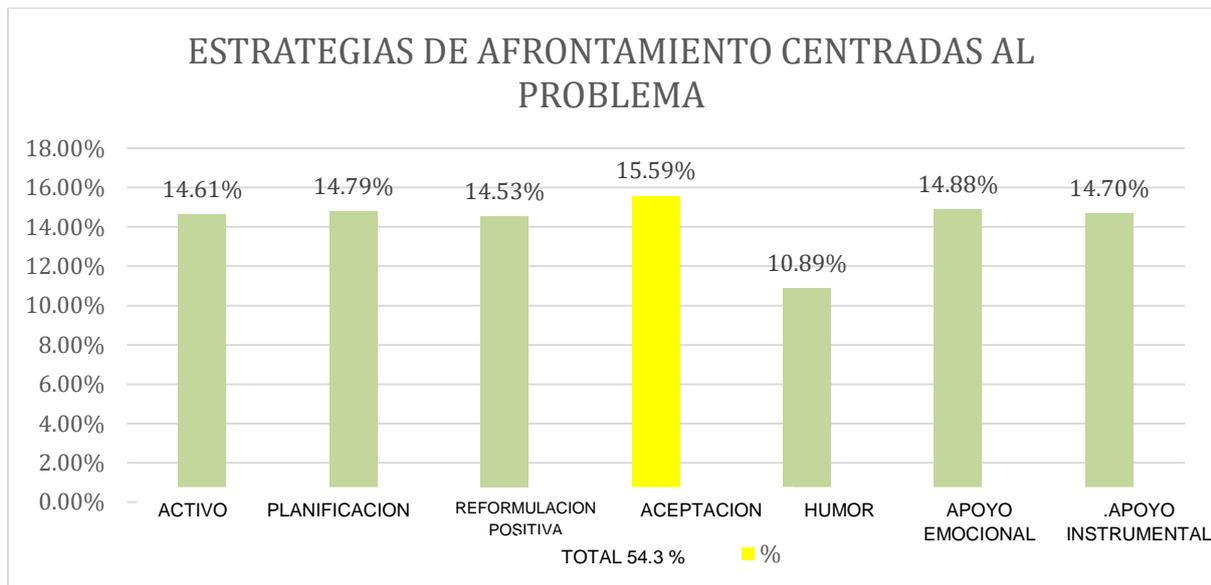
IV. RESULTADOS

Gráfico 1: Estrategias de Afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.



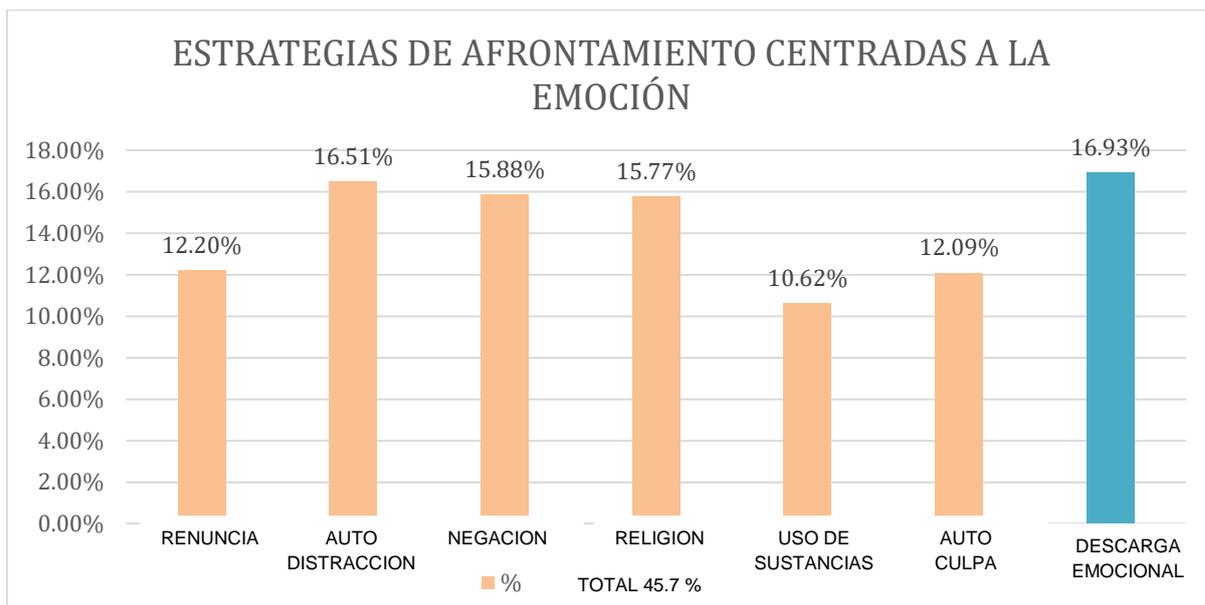
Interpretación: En un 54.3% los pacientes con cáncer de mama usan la estrategia de afrontamiento centrada al problema y un 45.7% la estrategia de afrontamiento centrada a la emoción en el paciente con cáncer de mama del hospital San Juan de Lurigancho.

Gráfico 2: Indicadores de la estrategia de afrontamiento centradas al problema del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.



Interpretación: Los pacientes con cáncer de mama usan la estrategia de afrontamiento centrada al problema en un 54.3%, predominando el indicador de **aceptación** con un **15.59%** en el paciente con cáncer de mama del hospital San Juan de Lurigancho. Asimismo, los siguientes indicadores con menor porcentaje son activo 14.61%, planificación 14.79%, reformulación positiva 14.53%, humor 10.89%, apoyo emocional 14.88% y apoyo instrumental con un 14.70%.

Gráfico 3: Indicadores de la estrategia de afrontamiento centradas a la emoción del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.



Interpretación: Los pacientes con cáncer de mama usan la estrategia de afrontamiento centrada a la emoción en un 45.7%, predominando el indicador **descarga emocional** con un **16.93%** en el paciente con cáncer de mama del hospital San Juan de Lurigancho. Asimismo, los siguientes indicadores con menor porcentaje son renuncia 12.20%, auto distracción 16.51%, negación 15.88%, religión 15.57%, uso de sustancias 10.62%, auto culpa 12.09%.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación titulada "Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022", se ha llevado a cabo con la finalidad de determinar las estrategias de afrontamiento, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 y en concordancia con los resultados obtenidos, se presentan las siguientes discusiones:

Respecto al objetivo general el cual es determinar las estrategias de afrontamiento, del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, el 54.3% emplea la estrategia de afrontamiento centrada al problema y el 45.7% la estrategia de afrontamiento centrada a la emoción. De acuerdo a este resultado, nos indica que las pacientes con cáncer de seno emplean ambas estrategias de afrontamiento durante su proceso de la enfermedad que vienen hacer los recursos personales orientados a la resolución del problema que se pueda presentar y en el aspecto dirigido a controlar sus emociones. Este resultado se asemeja con el trabajo de investigación del autor Terán (2018) ⁴², titulado "Estrategias de afrontamiento del paciente oncológico. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. 2017" donde concluye que las pacientes utilizan las estrategias de afrontamiento centrados al problema, deseando indagar sobre su patología y tratamiento. Además, se menciona que utilizan las estrategias de afrontamiento centrados a la emoción; a causa de que al conocer el diagnóstico se genera un impacto fuerte en el paciente. Por ende, buscan desarrollar sus propias herramientas o recursos de apoyo internos y externos. A su vez las autoras Horna y More (2017)¹¹, en su investigación titulada Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer cérvix y mama del hospital Regional de Cajamarca cuyo resultado fue similar en donde ambas estrategias de afrontamiento son recurridas en las afectadas con Ca., las centradas al problema fueron mejores utilizadas y asimismo en ello se encuentra los indicadores activo y búsqueda de apoyo emocional. A su vez, las estrategias centradas a la emoción se aplicaron en casi la misma magnitud, encontrándose los indicadores religión y auto distracción de mejor empleo.

De acuerdo al primer objetivo específico, formulado identificar las estrategias de afrontamiento centradas al problema del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, 2022. Hospital San Juan de Lurigancho, los resultados revelaron que la paciente con cáncer mama emplea este tipo de estrategia centrada al problema con un resultado total de 54.3%, así mismo son 7 indicadores que conforman este tipo de estrategia, como la más resaltante esta aceptación con un 15.59 %, luego el indicador activo obtuvo un valor de 14.61%, planificación 14.79%, reformulación 14.53%, humor 10.89%, búsqueda apoyo emocional 14.88% y búsqueda apoyo instrumental con un 14.70%. Este resultado demuestra que las pacientes con cáncer de seno recurren a este tipo de estrategia, teniendo en mayor proporción una actitud de aceptación y el uso de recursos de planificación, reformulación, humor y búsqueda de apoyo frente a la enfermedad.

Este resultado tiene similitud con el estudio de investigación de Joaquín, Arbinaga, Carmona y Bayo (2019), titulado “Estrategias de afrontamiento y autoestima en mujeres con cáncer de mama” en donde exponen que el afrontamiento centrado al problema fue la estrategia más utilizada, así mismo encontraron significancia con la reevaluación positiva, aceptación o el apoyo emocional. De acuerdo a la similitud de los resultados presentados en la investigación titulada Factors related with different strategies to cope breast cancer in recent diagnosis patients de los autores De Haro, Gallardo, Martínez, Calderón, Velásquez y Paredes (2016), manifiestan que la estrategia de afrontamiento más aplicada fue la centrada al problema, a su vez infieren que los factores que se vieron estrechamente relacionados a las respuestas de sus participantes con este tipo de afrontamiento fueron la edad, el grado de instrucción, el tipo de familia y procedimiento utilizado.

De esta forma los pacientes afrontan la enfermedad, ejecutando una serie de herramientas que les permita centrar sus estrategias en el problema, la cual se refleja de manera positiva en su calidad de vida durante todo el proceso de la enfermedad oncológica.

Con relación al segundo objetivo específico, planteado para identificar las estrategias de afrontamiento centradas a la emoción del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Los resultados obtenidos revelan que la paciente con cáncer de mama emplea este tipo

de estrategia centrada a la emoción con un resultado de 45.7%, así mismo en sus 7 indicadores que conforma la estrategia presenta como la más resaltante a la descarga emocional con un 16.93%, luego el indicador renuncia obtuvo 12.20%, auto distracción 16.51%, negación 15.88%, religión 15.57%, uso de sustancias 10.62%, auto culpa 12.09%. Estos hallazgos se atribuyen a lo que refiere Rodas (2016), en su trabajo de investigación denominado “Estilos de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes oncológicos. Atendidos en el Instituto del Cáncer SOLCA Cuenca-Ecuador 2016”, en la cual el 60% de los pacientes tuvo un estilo de afrontamiento superior empleando el estilo centrado a la emoción, a su vez demuestra en un 38,6% los recursos emocionales y los espirituales con 34,2% para enfrentar el padecimiento. Los resultados presentados infieren que las pacientes con cáncer de seno manejan adecuadamente la situación a causa del apoyo que les brinda sus propios recursos emocionales, de la misma forma el paciente con cáncer de mama obtiene un uso más frecuente de este tipo de estrategia cuando alcanza a descargar sus emociones.

Lo mencionado se atribuye a lo concluido por Acevedo, Arboleda, García, Hernández y Yepes (2019) ¹³ en su trabajo de investigación titulado Estrategias de afrontamiento en cáncer de seno. Un estudio de caso, en donde el análisis de sus resultados de su estudio son un aportación fundamental para los profesionales que conforman el equipo interdisciplinario que aborda al paciente oncológico, en la cual describen las estrategias de afrontamiento empleadas por una mujer con diagnóstico cáncer de mama, en su análisis de las estrategias de afrontamiento valoradas en su estudio por la escala Coping de afrontamiento (Londoño, 2006) que concuerda con lo mencionado en la entrevista semiestructurada de su estudio como recurso complementario para lograr un análisis más profundo de la información, ambas valoraciones coinciden en que las estrategias más utilizadas por la colaboradora es la dirigida a la emoción, ya que la entrevistada no manifiesta reacciones impulsivas y sus emociones no desencadenan ira, su argumentación conduce a definir a la paciente con buen control emocional.

Por lo tanto, en cuanto al uso de las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción, empleada como herramienta que contribuye con la calidad de vida del paciente con cáncer de seno durante el proceso de la enfermedad, se encontró que

en primer lugar no aceptan su diagnóstico pero logran resignarse, buscan como enfrentarlo, recurren a especialistas, familia, y a la religión para ayudarse durante esta etapa y así estar más preparado enfrentar los cambios que se dan tanto en la imagen corporal y como la debilidad física que esta produce en su cotidianidad el cáncer de seno.

VI. CONCLUSIONES

1. Los resultados muestran que las pacientes con Ca. de mama usan con mayor proporción las estrategias centradas al problema y secundariamente las estrategias centradas a la emoción.
2. En cuanto a las estrategias de afrontamiento centradas al problema, concluimos que las pacientes con cáncer de mama encaran la situación directamente y buscan soluciones desde un inicio, entre ellas están el tipo de afrontamiento activo, planificación, reformulación positiva, humor, aceptación, apoyo emocional y apoyo instrumental, las cuales permiten que las pacientes realicen una valoración positiva frente al diagnóstico de cáncer de seno. A su vez la más usada por las pacientes es la aceptación.
3. Con respecto a las estrategias de afrontamiento centradas a la emoción, en la cual las pacientes oncológicas van en búsqueda de apoyo, hacen saber lo que sienten, en donde requieren el soporte emocional de la familia y de la sociedad, entre su clasificación de esta estrategia tenemos la renuncia, auto distracción, negación, religión, uso de sustancias, auto culpa, las cuales les proporciona a las pacientes el manejo positivo del diagnóstico de cáncer de seno. Obteniendo también como resultado que la más empleada por las pacientes es la descarga emocional.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la dirección del Hospital San Juan de Lurigancho, a realizar programas de apoyo en coordinación con los servicios especializados en este tema, para orientar a las pacientes a que apliquen estos tipos de estrategias, ya que les permite reducir el estrés y así mejorar su calidad de vida.
2. A la jefatura del servicio de ginecología que forman parte del equipo multidisciplinario de salud a capacitarse continuamente sobre la importancia de los cuidados humanizados y sobre calidad de vida: bienestar físico, psicológico, social, espiritual y cuidados paliativos, que guardan relación a la atención óptima del paciente con cáncer de seno.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet]. Ginebra: 2022. [Consultado 06 mayo 2022]. Disponible en : <https://bit.ly/3wiCCDb>
2. Organización Panamericana de la Salud .Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a “Cáncer en las Américas”. [Internet]. Estados Unidos:2021. [Consultado 06 mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3FHdhq>
3. Ministerio de Salud. Oncología: Situación del cáncer en el mundo. [Internet]. MSD, New Jersey: 2020. [Consultado 06 mayo 2022]. Disponible en : <https://bit.ly/3yE1pUK>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Casos nuevos de cáncer registrados en inen, periodo 2000-2017 (ambos sexos), Perú: 2017. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
5. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadios avanzados. Uní>Noticia>Cultura. 8 millones de muertes se registran al año en el Mundo. [Publicado 3 de febrero de 2017.] <https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadios-avanzados144978>
6. Organización Mundial de la Salud OMS. Cáncer de mama: prevención y control. [26 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
7. Cano, A. (2005). Control emocional, estilo represivo de afrontamiento y cáncer: ansiedad y cáncer. *Psicosociología*, 2(1), 71-80.
8. Zayas, A., Gómez-Molinero, R., Guil, R., Gil-Olarte, P. & Jiménez, E. (2018). Relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en una muestra de mujeres con cáncer de mama. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *Revista de Psicología INFAD*, 1(2), 127-136.
9. Moreno C, Gutiérrez D, Zayas R. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico [Artículo de Investigación][Internet]. Universidad Internacional de Catalunya Barcelona: 2017 [consultado 12 Junio 2022]. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>

10. Gamboa M. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en tratamiento de quimioterapia en un Instituto Nacional Oncológico de Lima Metropolitana. [Tesis Bachiller] [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega , Lima : 2019. [Consultado 10 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbMB>
11. Horna E,More S. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer cérvico y mama del hospital Regional de Cajamarca [Tesis Bachiller] [Internet].Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo , Perú: 2017 [consultado 15 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3n0VxOH>
12. González G. Afrontamiento y apoyo social ante el diagnóstico reciente del cáncer de mama. [Tesis Bachiller] [Internet]. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, Lima: 2018. [Consultado 06 mayo 2022]. Disponible en : <https://bit.ly/3l19lrc>
13. Acevedo E, Arboleda H, García Y, Hernández Y Yepes P. Estrategias de afrontamiento en cáncer de seno. Un estudio de caso [Estudio de caso] [Internet]. Google Académico, Colombia: 2019 [consultado 15 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/39GiGCW>
14. De Haro M, Gallardo L, Martinez M, Camacho N, Velazquez J and Paredes E. Factors related with different strategies to cope breast cancer in recent diagnosis patients. [Revista Científica] [Internet] .Revista *Psicosociología*, Vol.11, N°1, México: 2015. [Consultado 11 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbQr>
15. Joaquin M, Arbinaga F, Carmona J and Bayo J. Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer. [Revista Científica] [Internet] .Revista *Anales de Psicología* , Vol.35, N°2, España: 2019. [Consultado 10 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbNS>
16. Roy, Callista I. El modelo de adaptación de Callista Roy, Editorial Appleton y Lange, 2ª. ed. p. 32, 1999 Disponible en:
17. Morales E, Rubio A, y Ramírez M. Meta paradigma y Teorización Actual E Innovadora De Las Teorías Y Modelos De Enfermería. Revista Científica de Enfermería. 2012. N.º 4, Disponible en:

- http://www.recien.scele.org/documentos/num_4_ mayo
_2012/proced_metaparadigma_teorizac_teorias_modelos_enfermer.pdf
18. Matus, V., & Barra, A. (2013). Personalidad resistente, estrés percibido y bienestar psicológico en cuidadoras familiares de pacientes con cáncer terminal. *Psicología y Salud*, 23(2), 153-160.
 19. Pérez, P., González, A., Mieles, I., & Uribe, A. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2). <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi15-2.rase>
 20. Lazarus R y Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: 1986
 21. Morán, C., Méndez, L.M., González, T. & Hernández, L. (2014). Evaluación de las propiedades psicométricas del Brief COPE, su relación con el NEO PI-R y diferencias de género en Brasil, *Univ. Psychol.*
 22. American Cancer Society. *Estadificación del Cáncer*. [Internet]. Estados Unidos.[19 de Febrero de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/8kzvs>
 23. MINSA. ANEXO 2 programa presupuestal 0024: prevención y control del cáncer. Perú: 2021. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf
 24. Rodríguez, D. *Investigación básica: características, definición, ejemplos*. Liferder. España: 2020. Recuperado de <https://www.liferder.com/investigacion-basica/>.
 25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014.
 26. Font A, Reventós P y Falo C. *Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis*. *Psicosociología* [Internet] : 2020 [consultado 7 Mayo 2022];17(1). Disponible en: <https://bit.ly/38hwx1O>
 27. López J, Aguirre H, Ortiz A, Caballo V y Núñez C. *Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico* [Artículo científico] [Internet] *SUMA PSICOLOGIA*, Colombia: 2021 [consultado 9 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3P9H3c3>
 28. Verdesoto J, Duenas E, Alarcon M, Piza N y Vaca N. *Resiliencia; una estrategia de afrontamiento en pacientes con enfermedades catastróficas*.

- Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet], México: 2018 [consultado 7 May 2022];1–24. Disponible en: <https://bit.ly/39dbSw1>
29. López C and Martínez M. Family functionality and coping strategies in patients with breast cancer. [Artículo científico] [Internet], Med Crave Step into the World of Research. México: 2018 [consultado 7 Mayo 2022]. Disponible en: [10.15406/jcpcr.2018.09.00361](https://doi.org/10.15406/jcpcr.2018.09.00361)
 30. Andrade A. Efectividad de un programa tipo Counselling (Programa RED) para incrementar la resiliencia y modificar las estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos. [Tesis Doctoral] [Internet] Universidad de Sevilla, Dialnet. Sevilla: 2020 [consultado 7 Mayo 2022], Disponible en: <https://bit.ly/398WgJM>
 31. Ośmiałowska E, Misiąg W, Chabowski M y Jankowska B. Coping and quality of life in patients with breast cancer: Preliminary study about similarities and differences between patients with and without metastasis. Psicooncología; Vol 17 No 1 (2020); 179-194 [Internet], Polonia: 2020 [consultado 7 Mayo 2022]; Disponible en: <https://bit.ly/3LZzYsu>
 32. Cobos M, Rodas M. Estilos de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes oncológicos. Atendidos en el Instituto del Cáncer SOLCA Cuenca-Ecuador. Universidad del Azuay [Tesis Bachiller] [Internet], Ecuador: 2016 [consultado 15 Mayo 2022] . Disponible en: <https://bit.ly/3OaGUEm>
 33. Alcoba M, Sánchez L, Fernández J y Fernández D. coping strategies and emotional skills in breast cancer patients and nurse role [Revista Científica] [Internet]. Researchgate, España: 2020 [consultado 15 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3OpsFez>
 34. Huamaní J, Paredes A. Estrés y estrategias de afrontamiento: Estudio en familiares de pacientes con cáncer en la ciudad de Lima [Tesis Bachiller] [Internet]. Universidad UPC, Perú: 2018 [consultado 15 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3OpsFez>
 35. Morales L, Gil P, Gómez R y Guil R. Estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en mujeres con y sin cáncer de mama. [Revista Científica] [Internet] .Revista INFAD de Psicología, Vol.4, N°1, España: 2019. [Consultado 09 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbKZ>

36. Lostaunau V, Torrejón C y Cassaretto M. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. [Artículo Científico] [Internet] .Artículo Actualidades en Psicología, Vol.31, N°122, Perú: 2017. [Consultado 09 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbLX>
37. Joaquin M, Arbinaga F, Carmona J and Bayo J. Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer. [Revista Científica] [Internet] .Revista Anales de Psicología , Vol.35, N°2, España: 2019. [Consultado 10 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbNS>
38. Montiel V, Alvarez O y Guerra V. Afrontamiento a la enfermedad en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. [Revista Científica] [Internet] . Revista Villa Clara Medicentro Electrónica, Vol.20, N°2, Cuba: 2016. [Consultado 08 mayo 2022]. Disponible en : <http://bitly.ws/sbJS>
39. González G. Afrontamiento y apoyo social ante el diagnóstico reciente del cáncer de mama. [Tesis Bachiller] [Internet]. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, Lima: 2018. [Consultado 06 mayo 2022]. Disponible en : <https://bit.ly/3l19lrc>
40. Horna E, More S. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer cérvico y mama del hospital Regional de Cajamarca [Tesis Bachiller] [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo , Perú: 2017 [consultado 15 Mayo 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3n0Vx>
41. Cerquera, A., Matajira, Y., García, E., & Vásquez, E. (2017). Estrategias de afrontamiento en pacientes diagnosticados con cáncer. Revista de Psicología GEPU, 8(2), 144-154. Recuperado de <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Estrategias-de-afrontamiento-en-pacientes-diagnosticados-con-cancer-de-mama-y-el-papel-del-psicologo.htm>
42. Terán J. Estrategias de afrontamiento del paciente oncológico. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo [Tesis Postgrado] [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú: 2018 [consultado 02 Noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2236/BC-TES-TMP-1112.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Tabla 1. Operacionalización de las variables

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA,
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM/PARÁMETROS	ESCALA/ NIVELES DE MEDICIÓN
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Lazarus y Folkman (1986) esfuerzos cognitivos y/o conductuales para intentar reducir las situaciones que se valoran como estresantes y que ponen a prueba los recursos del sujeto.	Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias centradas en el problema que el paciente con cáncer pondrá en práctica según la teoría antes mencionada, estarán dirigidas por un lado a modificar el entorno como por ejemplo modificar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos, procedimientos, cambios motivaciones y cogniciones como la variación del nivel de aspiraciones, el desarrollo de nuevas pautas de conducta o	Estrategias centradas al problema	Activo	2 y 7	Escala Ordinal Nunca = 1 Casi nunca = 2 Casi siempre = 3 Siempre =4
				Planificación	14 y 25	
				Reformulación positiva	12 y 17	
				Humor	18 y 28	
				Aceptación	20 y 24	
				Apoyo emocional	5 y 16	
				Apoyo Instrumental	10 y 23	

		aprendizaje de recursos y procedimientos nuevos, etc.				
		Según Lazarus y Folkman (1984), el sujeto que utiliza estrategias centradas en la emoción al realizar una evaluación de la situación se da cuenta que no puede hacer nada para cambiarla y entonces centra su atención en disminuir el malestar manejando sus emociones.	Estrategias centradas a la emoción	Renuncia	6 y 15	
					1 y 19	
					3 y 8	
				Auto distracción	22 y 27	
				Negación	4 y 11	
				Religión	13 y 26	
				Uso de sustancias	9 y 21	
				Auto culpa		
			Descarga emocional			

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Kiara Aguilar De La Cruz y Katherine Pacheco Mozo. He sido informada de que la meta de este estudio es identificar las estrategias que las pacientes con cáncer de mama utilizan para afrontar la enfermedad.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre y Apellidos del Participante

(En letras de imprenta)

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Kiara Aguilar De La Cruz y Katherine Pacheco Mozo. He sido informada de que la meta de este estudio es identificar las estrategias que las pacientes con cáncer de mama utilizan para afrontar la enfermedad.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

GLORIA Gladys ROBLES HERRERA

Nombre y Apellidos del Participante

(En letras de imprenta)

ANEXO 3

ESTRUCTURA DEL TEST APLICADO

ESCALA DE AFRONTAMIENTO - COPE 28

Edad:

Grado de instrucción:

Estado Civil:

Ocupación:

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 28 frases las cuales describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés.

Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras.

Marque en cada frase el número con el que se identifica, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema usted. Según las siguientes opciones de respuesta:

Nunca = 1 Casi nunca = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4

N°	Ítems	Respuesta			
		Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
01	Me dedico a alguna tarea para distraerme y no preocuparme por la situación que me está pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
02	Enfrentó la situación de mi enfermedad haciendo algo para mejorarme o encontrar una cura.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
03	Me digo a mí misma "esto no es cierto" o no creo lo que me está pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
04	He conseguido olvidarme de mi enfermedad tomando alcohol.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

05	Busco a alguna persona para que me escuche, me comprenda y me ayude a sentirme mejor.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
06	Me doy por vencida o me siento incapaz al no poder resolver la situación que estoy viviendo	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
07	Hago todo lo posible para poder cambiar o mejorar el actual estado de mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
08	No acepto que tengo una enfermedad o que no me pasa a mí.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
09	Si me siento triste, preocupada, o molesta lo expresé fácilmente a alguien.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
10	Busco ayuda y consejo de personas profesionales para saber qué hacer.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
11	Tomó medicamentos que no me recetaron como tranquilizantes o pastillas para dormir y poder soportar la situación.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
12	Trato de estar calmada y aprender algo bueno de la situación difícil que estoy pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
13	Me critico a mí misma por el diagnóstico de cáncer.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
14	Pienso mucho en qué acciones tomar para mejorarme.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
15	Renunció al intento de hacer frente al problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

16	Me siento comprendida y apoyada por algún miembro de mi familia y/o amistades.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
17	Trato de encontrar o aprender algo bueno de la situación que estoy viviendo.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
18	Trato de hacer bromas sobre mi enfermedad para sentirme mejor.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
19	Realizó alguna actividad para olvidarme de mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
20	Acepto mi diagnóstico de cáncer como parte de la vida que me toca vivir.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
21	Le cuento a alguien lo que pienso y cómo me siento.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
22	Dejo que Dios y/o mi religión se encarguen de resolver mi problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
23	Busco que alguien me ayude o me informe sobre lo que tengo que hacer para resolver mi problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
24	Me acostumbro a vivir con la enfermedad y su tratamiento.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
25	Planifico las actividades que voy a hacer para encontrar una solución o alivio a mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
26	Me culpo o me reprocho a mí misma por la enfermedad que tengo.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

27	Paso tiempo orando, rezando o meditando porque estoy convencida que eso me ayudará a mejorar.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
28	Trato de reír a pesar de la situación difícil.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

ANEXO 3

ESTRUCTURA DEL TEST APLICADO

ESCALA DE AFRONTAMIENTO - COPE 28

Edad: 78

Grado de instrucción: PRIMARIA COMPLETA

Estado Civil: VIUDA

Ocupación: AMA DE CASA

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 28 frases las cuales describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés.

Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, nos son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras.

Marque en cada frase el número con el que se identifica, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema usted. Según las siguientes opciones de respuesta:

Nunca = 1 Casi nunca = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4

N°	Ítems	Respuesta			
		Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
01	Me dedico a alguna tarea para distraerme y no preocuparme por la situación que me está pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
02	Enfrenté la situación de mi enfermedad haciendo algo para mejorarme o encontrar una cura.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
03	Me digo a mí misma "esto no es cierto" o no creo lo que me está pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
04	He conseguido olvidarme de mi enfermedad tomando alcohol.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
05	Busco a alguna persona para que me escuche, me comprenda y me ayude a sentirme mejor.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
06	Me doy por vencida o me siento incapaz al no poder resolver la situación que estoy viviendo	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
07	Hago todo lo posible para poder cambiar o mejorar el actual estado de mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
08	No acepto que tengo una enfermedad o que no me pasa a mí.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
09	Si me siento triste, preocupada, o molesta lo expresé fácilmente a alguien.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
10	Busco ayuda y consejo de personas profesionales para saber qué hacer.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
11	Tomó medicamentos que no me recetaron como tranquilizantes o pastillas para dormir y poder soportar la situación.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
12	Trato de estar calmada y aprender algo bueno de la situación difícil que estoy pasando.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
13	Me critico a mí misma por el diagnóstico de cáncer.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
14	Pienso mucho en qué acciones tomar para mejorarme.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

15	Renunció al intento de hacer frente al problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
16	Me siento comprendida y apoyada por algún miembro de mi familia y/o amistades.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
17	Trato de encontrar o aprender algo bueno de la situación que estoy viviendo.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
18	Trato de hacer bromas sobre mi enfermedad para sentirme mejor.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
19	Realizó alguna actividad para olvidarme de mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
20	Acepto mi diagnóstico de cáncer como parte de la vida que me toca vivir.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
21	Le cuento a alguien lo que pienso y cómo me siento.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
22	Dejo que Dios y/o mi religión se encarguen de resolver mi problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
23	Busco que alguien me ayude o me informe sobre lo que tengo que hacer para resolver mi problema.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
24	Me acostumbro a vivir con la enfermedad y su tratamiento.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
25	Planifico las actividades que voy a hacer para encontrar una solución o alivio a mi enfermedad.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
26	Me culpo o me reprocho a mí misma por la enfermedad que tengo.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
27	Paso tiempo orando, rezando o meditando porque estoy convencida que eso me ayudará a mejorar.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
28	Trato de reír a pesar de la situación difícil.	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre

ANEXO 4 CARTA DE AUTORIZACION HSJL



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del bicentenario del congreso de la república del Perú".

San Juan de Lurigancho, 14 de Octubre del 2022

CARTA N° 147 – 2022-UADI-HSJL

MG. LUZ MARIA CRUZ PARDO
COORDINADORA ACADEMICA DE LA C.P. DE ENFERMERIA
UCV-CAMPUS SAN JUAN DE LURIGANCHO

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICAR ENTREVISTA Y/O ENCUESTA EN EL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

REFERENCIA : CARTA N° 149-2022-CP-ENF/UCV-LIMA.ESTE.

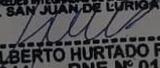
Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente, y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA**, a las Investigadoras: **AGUILAR DE LA CRUZ, KIARA JAZMIN** y **PACHECO MOZO, KATHERINE GERALDINE**, alumnas de la Universidad – Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería, accedan a poder proceder a la aplicación de instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho, en relación a la Investigación: **"ESTRATEGÍAS DE AFRONTAMIENTO EN EL PACIENTE CON CANCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022"**.

Asimismo, desearle éxitos en la mencionada Investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD UCV CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

			Hospital San Juan de Lurigancho,20 22			Religión Uso de sustancias Auto culpa Descarga Emocional	de Lurigancho.	
--	--	--	--	--	--	---	-------------------	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHAPILLIQUEN LLERENA MARITZA ESTHER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022

", cuyos autores son AGUILAR DE LA CRUZ KIARA JAZMÍN, PACHECO MOZO KATHERINE GERALDINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 12 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHAPILLIQUEN LLERENA MARITZA ESTHER DNI: 08480737 ORCID: 000000027921599	Firmado electrónicamente por: MCHAPILLIQUENLL el 19-12-2022 12:24:04

Código documento Trilce: TRI - 0484662