



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

INCERTIDUMBRE Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES  
CON CÁNCER DE MAMA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA – 2023

UNCERTAINTY AND COPING STRATEGIES IN WOMEN WITH  
BREAST CANCER IN A PRIVATE CLINIC IN LIMA – 2023

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO  
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA

**AUTORA**

DEYSI LOLA QUISPE MAYTA

**ASESORA**

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ

2024



**ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO**

**ASESORA**

**MG. CLARA CARMEN TORRES DEZA**

Departamento académico de enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

## **DEDICATORIA**

Mis padres, que me dieron la vida y me apoyan en todos mis planes.

A mi esposo, por su apoyo y empuje para lograr mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios en primer lugar, porque es mi creador y mi salvador, y me ha guiado en todos los planes de mi vida.

Agradezco a mi familia, por apoyarme en todo momento y animándome a seguir adelante.

A mis docentes de la Universidad Cayetano Heredia, quienes me guiaron y enseñaron durante estos años de estudio de la especialidad.

Agradezco a mi asesora, por ayudarme a mejorar mi trabajo y por guiarme en el proceso de finalización del proyecto, por su tiempo para las asesorías y brindar sus conocimientos.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El proyecto es autofinanciado.

## **DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES**

Este proyecto de investigación es auténtico, se ha respetado la ética en investigación.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### INCERTIDUMBRE Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA – 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>23%</b>	<b>21%</b>	<b>11%</b>	<b>11%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>bdigital.unal.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repository.ucc.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>sifp.psico.edu.uy</b>	

## TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN .....	1
II.	OBJETIVOS .....	8
III.	MATERIAL Y MÉTODO .....	8
IV.	PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS .....	11
V.	PLAN DE ANÁLISIS.....	13
VI.	CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	13
VII.	BIBLIOGRAFÍA .....	14
VIII.	PRESUPUESTO .....	18
IX.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	19
X.	ANEXOS .....	20

## RESUMEN

En el mundo, el cáncer de mama es el más frecuentes entre las mujeres, causando miedo, temor, angustia e incertidumbre en todas las que lo padecen. El presente proyecto de investigación tiene el objetivo establecer la relación entre la incertidumbre y las estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama en una clínica privada de Lima, el diseño es no experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, la muestra estará conformada por 92 mujeres entre 30 a 60 años que asisten al servicio de quimioterapia ambulatoria de una clínica privada. Los instrumentos que se utilizarán son la escala de incertidumbre de Merle Mishel y el segundo instrumento será el cuestionario de Brief COPE inventory de Carver para determinar las estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama.

**Palabras clave:** Incertidumbre, estrategias de afrontamiento, cáncer de mama.

(DeCS)

## **ABSTRACT**

In the world, breast cancer is the most frequent cancer among women, causing fear, anxiety and uncertainty in all those who suffer from it. The present research project aims to establish the relationship between uncertainty and coping strategies in women with breast cancer in a private clinic in Lima, the design is non-experimental, descriptive correlational and cross-sectional type, the sample will consist of 92 women between 30 to 60 years attending the outpatient chemotherapy service of a private clinic. The instruments to be used are Merle Mishel's uncertainty scale and the second instrument will be Carver's Brief COPE inventory questionnaire to determine coping strategies in breast cancer patients.

Keywords: uncertainty, coping strategies, breast cancer (DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una patología crónica no transmisible, afecta a mujeres de cualquier edad. Aunque la mayor incidencia es en mujeres adultas; en el mundo en el año 2020 se diagnosticaron con esta enfermedad a 2,3 millones de personas y fallecieron por esta misma causa 685 mil. Esta enfermedad también se presenta en varones con una frecuencia de 0.5% de casos (1). En el mismo año, en América latina y también en el caribe hubo 210 mil casos nuevos y cerca de 68 mil muertes (2). Globocan (3), informa que en Perú la incidencia de cáncer de mama en ambos sexos es de 6860 (9.8%) casos, y 1854 fallecidos (5.2%) de todos los cánceres detectados en el país.

La causa específica de cáncer de mama no es conocida, presenta en personas con o sin antecedentes familiares; según Bazar (4,2) algunos factores de riesgo que conllevan a desarrollar cáncer de mama son: el sexo femenino, la edad mayor los 50 años, inicio de la menopausia a edad temprana, o menopausia tardía, tratamiento con hormonas posterior a la menopausia, historial reproductivo: haber tenido el primer parto en edad avanzada o no haber tenido hijos, factores modificables como la obesidad, vida sedentaria, alcoholismo, tabaquismo.

En la práctica profesional se ha observado que el cáncer de mama afecta a las personas provocando cambios importantes en la vida, principalmente y en particular en el momento en que reciben el diagnóstico, pues la persona percibe esta enfermedad como una gran amenaza de muerte. La experiencia de vivir con esta enfermedad es distinta en cada persona y depende del tipo de cáncer, del estadio en

el que se encuentra, del apoyo familiar y el factor económico. Además, hacer frente a este tipo de diagnóstico es una situación muy frustrante, que ocasiona emociones como temor, miedo, ansiedad e incertidumbre frente a su futuro.

La incertidumbre frente a la enfermedad, es una teoría desarrollada por Merle Mishel (5), lo define como “la incapacidad de determinar el significado de los hechos que guardan relación con la enfermedad” plantea que la persona no sabe lo que ocurrirá frente a la enfermedad, esto sucede por poca o nula información y conocimiento. La incertidumbre surge cuando la persona no sabe cómo organizar o catalogar adecuadamente su enfermedad, y puede presentarse como: ambigüedad, que está relacionada con el estado de la enfermedad, no se puede entender claramente debido a que causa dudas y confusión. Complejidad, relacionada al tratamiento lo cual puede ser difícil de comprender o resolver. Falta de información, sobre el diagnóstico y la gravedad de ella, por una insuficiente o inadecuada información. Falta de predicción, con el proceso de la enfermedad y su pronóstico, no se puede prever o conocer lo que suceda más adelante.

La estructura de la teoría tiene tres elementos, primero los antecedentes de la incertidumbre, el cual es sobre la forma en que se percibe la enfermedad, tiene tres componentes: el patrón de síntomas, tiene que ver con la intensidad en el cual se presentan; la familiaridad con el evento, quiere decir si el problema es habitual. El segundo elemento es el proceso de valoración de la incertidumbre, donde comprenden: la inferencia, se forma partir de las creencias de uno mismo, las habilidades que tiene uno mismo para enfrentar las situaciones importantes de la vida; la ilusión, creencia construida sin incertidumbre, se ve de forma positiva, es importante para apoyar a las personas cuando necesitan aceptar situaciones

difíciles. El tercer elemento es el enfrentamiento a la enfermedad, aquí la incertidumbre puede verse como peligro o oportunidad; en relación al peligro la incertidumbre puede verse pesimista y de forma negativa hacia el futuro, pues está asociado con la ansiedad, el estrés, depresión; y como oportunidad existen posibles resultados positivos, y es en respuesta a la valoración la cual resulta de la inferencia o ilusión (5).

Cada persona tiene una forma de ser, una forma de ver el mundo, cuenta con creencias, valores, lo cual es lo que le ayuda a conllevar y a enfrentar la enfermedad, es importante conocer que existen estrategias que nos pueden ayudar a enfrentar la enfermedad.

Frente a la incertidumbre la persona activa diversas estrategias de afrontamiento, según Lazarus y Folkman (6), lo define como “los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar y reducir situaciones estresantes y desbordantes” como por ejemplo la enfermedad, estresores cotidianos, trabajo, problemas familiares, la muerte, etc.

Estas se clasifican en 2:

**Las estrategias activas o centradas en el problema**, que están dirigidas para manejar, solucionar o incluso alterar la situación que causa el problema. Se dividen en dos:

**Confrontación**, se refiere a lo que uno hace para tratar de cambiar las situaciones difíciles, mediante acciones directas, las cuales pueden ser agresivas o muy arriesgadas.

**Planificación**, está dirigida a desarrollar estrategias, busca formas para actuar y solucionar el problema y sin precipitarse.

**Estrategias pasivas o centrado en las emociones**, son aquellos métodos que están guiados a equilibrar las respuestas emocionales ante un problema, se esfuerza por modificar los malestares y manejar los estados emocionales provocados por las situaciones estresantes, o en otras circunstancias se pueden evitar estas situaciones estresantes evaluando los sucesos perturbadores y tomando atención a los aspectos positivos de uno mismo y del entorno, las cuales incluyen varias categorías como:

**Distanciamiento:** no pensar en la situación, apartarse y evitar pensar en el problema.

**Autocontrol:** son los esfuerzos para moderar las respuestas emocionales y los sentimientos.

**Aceptación de responsabilidad:** reconocer que uno ha originado o mantenido el problema.

**Escape y evitación:** uno crea un pensamiento que no es real, y usa estrategias como comer, beber, y usar sustancias como drogas o medicamentos.

**Reevaluación positiva:** pensar o captar lo positivo que haya en el problema.

**Búsqueda de apoyo social:** busca apoyo de otras personas, la familia, los amigos, conocidos (6).

También existen otros modelos de estrategias de afrontamiento, por ejemplo, Moss y Schaffer, describe que la enfermedad indica una crisis, donde consecutivamente la persona realiza una serie de acciones de adaptación para desarrollar habilidades

de afrontamiento, así mismo están influenciadas por factores personales, ambientales, sociales y demográficas (13).

Hasta el momento no existen trabajos de investigación actuales que utilicen conjuntamente las variables incertidumbre y estrategias de afrontamiento, pero si existen muchos trabajos de investigación que utilizan las variables de forma individual o con otras variables, lo que permitirá ser aplicado para el presente proyecto de investigación.

Austria S. (7, 15) desarrolló un estudio en México, donde “describe la relación entre la incertidumbre y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama de 30 a 65 años”. Participaron mujeres de diversas instituciones con tratamiento de cáncer de mama. Concluyeron que no se relacionan las variables que las pacientes con tratamiento actual, captaron la enfermedad como algo positivo en ese momento y tomaron en cuenta como estrategia búsqueda de apoyo.

Asimismo, Ruiz y colaboradores (8) en su estudio realizado en Colombia, “condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama”, utilizaron la encuesta Brief COPE-28 para las estrategias de afrontamiento. Concluyeron que 67.3% utilizaron las estrategias activas mientras que las estrategias pasivas fue de 57%. En cuanto a la frecuencia de uso de cada estrategia en la categoría cognitiva, los pacientes usan el planeamiento como principal estrategia, en la categoría afectiva la religión es la estrategia más usada, en la categoría conductual el de mayor uso es el de afrontamiento activo.

Canchari (10) realizó un trabajo de investigación, con el fin de “describir las estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de cáncer de mama en un hospital

del MINSA”, su población fueron mujeres con cáncer de mama que se atendían en el servicio de oncología, utilizó el cuestionario de Brief Cope. Concluyeron que los participantes usan diversas estrategias de afrontamiento, tanto el activo como el pasivo.

Krederdt (11), estudió la “relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama”, en una muestra de 43 pacientes, utilizó el cuestionario Brief Cope inventory de Carver para las estrategias de afrontamiento. Concluye que no existe relación y en cuanto a las estrategias predominó la estrategia de afronte con un (93%).

Este estudio es justificado por su valor teórico, porque obtendremos datos sobre la incertidumbre que los pacientes tienen ante el cáncer de mama y sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan; los resultados nos permitirán saber la realidad en la que se encuentran y así poder realizar futuras investigaciones frente a la situación encontrada.

El aporte en la práctica profesional de la enfermera especialista en cuidados oncológicos es que al conocer el proceso de la enfermedad del cáncer y que, para brindar cuidados acordes a las necesidades individuales de cada paciente, debe reconocer el nivel de incertidumbre y estrategias de afrontamiento para responder con eficacia y efectividad a sus necesidades. Asimismo, mejorar la información y comunicación enfermera paciente.

Se justifica metodológicamente porque en la institución donde se realizará el estudio, no existen estudios previos relacionados a este tema.

El cáncer siendo un problema mundial, con una incidencia ascendente y la oferta para responder las necesidades de salud se incrementa, es así que en el servicio de quimioterapia de la Clínica Oncosalud ingresa pacientes para recibir su tratamiento de quimioterapia, en la primera sesión preguntan sobre su enfermedad, tratamiento, autocuidado, efectividad del tratamiento y también expresan temor de no curarse o que vuelva la enfermedad, la falta de información les crea incertidumbre y además no saben cómo afrontar su enfermedad; también se observa pacientes más informados y con actitud positiva a pesar de su enfermedad. Y muchas veces surge la pregunta ¿Cómo manejan la situación para tener una actitud positiva frente al diagnóstico?

Por lo expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de incertidumbre y las estrategias de afrontamiento asumidas por las pacientes mujeres ante el cáncer de mama en la clínica Oncosalud 2023?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Establecer la relación entre el nivel de incertidumbre y las estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer de mama que acuden al servicio de quimioterapia de la clínica Oncosalud - 2023.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de incertidumbre en las pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.
2. Identificar las estrategias de afrontamiento adoptadas ante la enfermedad en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.
3. Identificar la relación entre el nivel de incertidumbre y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.

## **III. MATERIAL Y MÉTODO**

### **Diseño de estudio**

La investigación será de enfoque cuantitativo, porque va a medir las variables del estudio, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Descriptivo porque especifica propiedades importantes del fenómeno que se somete a análisis, correlacional porque se determinará la relación de las variables y corte transversal porque se tomará los datos en un tiempo único y de diseño no experimental ya que no se manipularon las variables (14).

## **Área de estudio**

El estudio se realizará en el servicio de quimioterapia de la Clínica Oncosalud con dirección Av. Guardia Civil 227 San Borja. Es una institución privada especializada en oncología, donde se brinda atención con un equipo multidisciplinario de salud.

## **Población**

En la clínica Oncosalud en el servicio de quimioterapia, durante un semestre se atiende aproximadamente a 120 pacientes nuevos con cáncer de mama, que están en su primer ciclo de tratamiento, los cuales serán considerados nuestra población.

## **Criterios de inclusión**

Mujeres con diagnóstico de cáncer de mama reciente con estadio I-II, que estén iniciando su primer ciclo de tratamiento en el servicio de quimioterapia.

Mujeres que acepten participar voluntariamente

## **Criterios de exclusión**

Mujeres que reporten alguna afección mental.

## **Descripción de la muestra y método de muestreo**

Se aplica la fórmula de la población finita para obtener la muestra:

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

n = tamaño de muestra

N = total de población = 120

Z = nivel de confianza 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito 50% = 0.5

q = probabilidad de fracaso 50% = 0.5

E = error de estimación 5% = 0.05

Reemplazamos los valores para obtener la muestra:

$$n = \frac{1.96^2 * 120 * 0.5 * 0.5}{(120-1) 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \quad n= 92$$

La muestra estará conformada por 92 mujeres entre las edades de 30 a 60 años con reciente diagnóstico de cáncer de mama, que acuden al servicio de quimioterapia de la clínica Oncosalud.

#### IV. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

El presente proyecto de investigación se presentará al comité de investigación de posgrado de la facultad de enfermería de la universidad Cayetano Heredia. Una vez aprobado se solicitará permiso a la clínica Oncosalud para la recogida de datos, y se continuará con la coordinación con el jefe del área de Quimioterapia para aplicar el instrumento. Se aplicará el instrumento a los pacientes que estén en su primer ciclo de tratamiento, se les explicará el objetivo y finalidad del estudio, después de que acepten voluntariamente y firmen en consentimiento informado, se le brindará las encuestas.

Los instrumentos a utilizar son las siguientes:

La escala de incertidumbre ante la enfermedad diseñada por Merle Mishel, el original Uncertainty in Iness Scale (MUIS) 1998, ha sido usado en pacientes con enfermedades crónicas, la cual ha sido adaptada al español por Torres y Peña (2013) y validada por Salazar (2016) obteniendo una confiabilidad buena (0.77) determinada por el Alfa de Cronbach. La escala contiene 23 ítems donde las personas emitirán su respuesta a cuatro dimensiones:

<b>Dimensiones</b>	<b>Medida por las preguntas:</b>
Ambigüedad	3,4,7,11,12,13,15,17 y 18
Complejidad	6,8,20,22 y 23
Falta de información	1,2,5,9,14,16,21
Falta de predicción	19

la escala es de tipo Likert que: 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Indeciso, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo, con valores de mínimo 1 punto y 5 puntos como máximo el cual refleja un alto nivel de incertidumbre (23 puntos mínimo y 115 puntos máximo). La escala tiene confiabilidad aceptable al tener un alfa de Cronbach de  $\alpha = .74$  a  $.92$ . (8). Se validará para el presente estudio.

El segundo instrumento será la encuesta de Brief COPE inventory en español para identificar las estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama.

El cuestionario tiene 14 dimensiones, cada uno con dos ítems que permite evaluar diversas estrategias; es la versión corta de Carver, fue adaptada y validada por Crespo y Cruzado en España. Demostrando un Alfa de Cronbach entre 0,60 y 0,90. Fue validado también por Vargas Sandra y colaboradores en la Universidad Javeriana, en Colombia, con Alfa de Cronbach de 0.663 para la dimensión de afrontamiento activo y 0,52 para la dimensión de afrontamiento pasivo, demostrando así que el instrumento está en un nivel adecuado y confiable (12). En Perú utilizaron este instrumento para medir estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. Se validará para el presente estudio.

Se realizará la validación de ambos instrumentos por medio de juicio de expertos, se seleccionará a 10 enfermeras especialistas en cuidado oncológico con 5 años de experiencia en el área, y que actualmente se encuentren laborando en un servicio de especialidad, quienes evaluarán ambos instrumentos y lo validarán. Se realizará la prueba piloto con 20 pacientes que no forman parte de nuestra muestra.

Para medir la confiabilidad de los instrumentos se utilizará la medida estadística de Alfa de Cronbach.

## V. PLAN DE ANÁLISIS

Los datos obtenidos se ingresarán a SPSS versión 23, para generar una base de datos y así realizar el análisis de las variables de estrategias de afrontamiento e incertidumbre (18). Para obtener relación entre las variables se utilizará la prueba estadística del coeficiente de correlación de Pearson (16).

## VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se aplicarán los principios éticos:

**Principio de beneficencia:** Conocerá sobre las estrategias de afrontamiento, culminado las encuestas, se brindará educación sobre el tema.

**Principio de autonomía:** la paciente será informada sobre la investigación y después ella decidirá si desea participar firmando el consentimiento informado.

Los pacientes tienen la libertad de elegir, de participar o no de la investigación.

**Principio de justicia:** se respetarán los derechos de los pacientes.

**Principio de beneficencia y no maleficencia:** la participación en este estudio no les causará daños, todos los datos brindados serán salvaguardados (17).

## VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer, datos y cifras [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=En 2020%2C 685 000 personas,todos los países del mundo.>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama-datos y cifras [Internet]. 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. Agencia Internacional de investigación en cáncer (IARC). Observatorio global del cáncer (GLOBOCAN) cáncer today. 2021;700:1,2.
4. Rivas L. Guía para entender el cáncer de mama. Instituto Nacional del cáncer [Internet]. 2015;32. Available from: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender\\_cm.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender_cm.pdf)
5. Trejo Martinez F. Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero. Medigraphic [Internet]. 2012;11(1):34–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121g.pdf>
6. Vázquez C, Crespo M. Modelo psicológico del estrés-estrategias de afrontamiento. In: Medición clínica en psiquiatría y psicología [Internet]. 2003. p. 425–36. Available from: <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento>

7. Austria S. Incertidumbre y Calidad de Vida en Mujeres con Cáncer de Mama [Internet]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Puebla; 2019. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/38e1dcf2-07ba-4c23-9f83-937bb7df00e0/content>
8. Ruiz-Doria SC, Valencia-Jiménez NN, Ortega-Montes JE. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. An Psicol [Internet]. 2020;36(1):46–55. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/351701/273981>
9. Medrano R, Rodríguez C. Nivel de incertidumbre y desesperanza aprendida en pacientes con cáncer de cuello uterino del IREN Sur, Arequipa 2018 [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8085/ENmezahugo.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Canchari Lopez V, Castro de la Cruz M. Estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico del cáncer de mama en mujeres del servicio de oncología médica de un hospital del Minsa. [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2023. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13673/Estrategias\\_CanchariLopez\\_Victoria.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13673/Estrategias_CanchariLopez_Victoria.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
11. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cancer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima. Rev científica CURAE [Internet]. 2020;3:1–16.

Available from:

<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430>

12. Osorio Bazar N, Claudia BH, Lianet VB. Factores de riesgo asociados al cancer de mama. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2020;36(2):1–13. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252020000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000200009)
13. Jorques Infante M. Estrategias de afrontamiento ante el cáncer de mama. [Internet]. Universidad de Valencia; 2015. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/71050771.pdf>
14. Roberto HS. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014. 632 p. Available from: [https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez\\_y\\_Baptista-Metodología\\_Investigacion\\_Cientifica\\_6ta\\_ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez_y_Baptista-Metodología_Investigacion_Cientifica_6ta_ed.pdf)
15. Ashraf Sadat; Saeed Pahlevan. Incertidumbre y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: Papel moderador de los estilos de afrontamiento. Enfermería oncológica 41(6):p 484-490, 11/12 2018. Disponible en: [https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2018/11000/uncertainty\\_and\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_women\\_with.7.aspx](https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2018/11000/uncertainty_and_quality_of_life_in_women_with.7.aspx).
16. Flores-Ruiz E, Guadalupe Miranda-Novales M, Ángel Villasís-Keever M, Ángel Villasís-Keever miguel M. El protocolo de investigación: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Rev Alerg Mex [Internet]. 2017;64(3):364–70. Available from: <http://www.revistaalergia.mx>

17. Universidad Autónoma del Perú. Código de ética en la investigación [Internet]. Perú; 2020 p. 11. Available from: <https://www.autonoma.pe/wp-content/uploads/2023/07/REGLAMENTOS-DE-CODIGO-DE-ETICA-EN-LA-INVESTIGACION.pdf>
18. José RP, Aminta D la HS, Barrera Arguello M. Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. J busines Sci [Internet]. 2020;2(4):17–25. Available from: <https://revista.estudioidea.org/ojs/index.php/eidea/article/view/19>

## VIII. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1. Alimentación	50 almuerzos	s/10	s/50
2. Pasajes			s/300
3. Material			
● Papel bond	2 millares	s/13	s/26
● Lapiceros	2 docenas	s/2.50	s/30
● Uso del internet	12 meses	S/20	S/240
● USB	1 unidad	s/30	s/30
● Folders	10 unidades	S/1.00	S/10
● Engrampadora	2 unidades	S/15	S/30
● Libros	02 unidades	S/ 80	S/160
Total			S/876

## IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades/Año	2023					2024						
	Agosto	sept	Octubr e	Nov	Dic	Enero	Febre ro	Marz o	Abril	Mayo	Junio	Julio
PLANIFICACION DE LA INVESTIGACION												
Introducción y objetivos	x											
Material y métodos	x	x										
Presupuesto y cronograma		x	x									
Anexos			x	x								
Referencias					x							
Validación de instrumentos, prueba piloto					x							
EJECUCION DEL PROYECTO												
Recolección de datos						x	x	x	x	x	x	
Organización y procesamiento de datos											x	x
Análisis de datos y resultados												x
Discusión												x
Conclusiones												x
Informe final del trabajo de investigación												x
Sustentación												x

## X. ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Incertidumbre en las mujeres con cáncer de mama.	“La incapacidad de determinar el significado de los hechos que guardan relación con la neoplasia de mama”. (6)	<p>Ambigüedad</p> <p>Complejidad</p> <p>Falta de información</p> <p>Falta de predicción</p>	<p>No se comprende la razón de lo que está sucediendo, con el estado de la enfermedad, causa dudas y confusión.</p> <p>No se comprende la razón de los hechos con relación al tratamiento y el sistema de cuidado.</p> <p>No se comprende la razón de los hechos con relación al diagnóstico y la seriedad de la enfermedad.</p> <p>No se comprende la razón de los hechos con curso de la enfermedad y su pronóstico.</p>	<p>Nivel de incertidumbre en las mujeres con cáncer de mama</p> <p>&gt; de 88=Nivel alto</p> <p>60 -87 = Nivel medio</p> <p>&lt; de 59 = Nivel bajo</p>

<p>Estrategias de afrontamiento de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.</p>	<p>“Esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar y reducir situaciones estresantes” (6).</p>	<p><b>Confrontación</b></p> <p><b>Planificación</b></p> <p><b>Distanciamiento</b></p> <p><b>Autocontrol</b></p> <p><b>Aceptación de responsabilidad</b></p>	<p>Se refiere a lo que uno hace para tratar de cambiar las situaciones difíciles, mediante acciones directas, las cuales pueden ser agresivas o muy arriesgadas.</p> <p>Está dirigida a desarrollar estrategias, busca formas para actuar y solucionar el problema y sin precipitarse.</p> <p>No pensar en la situación, apartarse y evitar pensar en el problema.</p> <p>Son los esfuerzos para moderar las respuestas emocionales y los sentimientos.</p> <p>Reconocer que uno ha originado o mantenido el problema.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca hago esto</li> <li>2. A veces hago esto</li> <li>3. Casi siempre hago esto.</li> <li>4. Siempre hago</li> </ol>
---	--	---	--	---

		<p><b>Escape y evitación</b></p> <p><b>Reevaluación positiva</b></p> <p><b>Búsqueda de apoyo social</b></p>	<p>Uno crea un pensamiento que no es real, y usa estrategias como comer, beber, y usar sustancias como drogas o medicamentos.</p> <p>Pensar o captar lo positivo que haya en el problema.</p> <p>Busca apoyo de otras personas, de la familia, los amigos, conocidos (6).</p>	
--	--	---	---	--

## Anexo 2

### Consentimiento informado para participar en la investigación

**Título del estudio:** incertidumbre y estrategias de afrontamiento en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en una clínica privada de Lima-2023.

**Investigadora:** Lic. Deysi Lola Quispe Mayta.

**Institución:** alumna de la Universidad Cayetano Heredia, de la especialidad de enfermería en cuidados oncológicos.

**Propósito del estudio:** le invitó a participar en el estudio para identificar la incertidumbre y estrategias de afrontamiento ante la enfermedad del cáncer de mama, lo que permitirá en un futuro desarrollar programas de educación, donde los pacientes con niveles altos de incertidumbre puedan reforzar sus estrategias de afrontamiento generadas en todo el proceso de su enfermedad.

#### Procedimientos

Si decide participar en el estudio se realizará lo siguiente:

1. Firmará el consentimiento informado.
2. Se le brindará la encuesta de la escala de incertidumbre de Merle Mishel, para que responda.
3. Seguidamente se le brindará la encuesta de BRIEF COPE inventory de Carver, para que responda.

#### Riesgos

El presente trabajo no presenta ningún riesgo para su salud.

#### Beneficios:

Se brindará educación sobre el tema que se está investigando, principalmente sobre las estrategias de afrontamiento.

#### Costos y compensación:

No le ocasionará ningún costo, ni recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, sólo un refrigerio por su colaboración, que costa de un jugo y una galleta.

#### Confidencialidad:

Todos los datos se manejan bajo estricta confidencialidad y solamente se usará para el presente trabajo, su participación es voluntaria y puede negarse de participar si así lo decide.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<b>Nombres y Apellidos Participante</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>
<b>Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>
<b>Nombres y Apellidos Investigador</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>

### ANEXO 3

#### Escala de incertidumbre frente al cáncer de mama

##### Datos generales:

Edad \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: primaria ( )

Secundaria ( )

Técnica ( )

Licenciatura ( )

Especialista ( )

Maestría ( )

Doctorado ( )

Ocupación \_\_\_\_\_

Tiempo de enfermedad \_\_\_\_\_

Instrucciones: leer cada oración, tómesese su tiempo y piense lo que dice cada una de ellas, después coloque un X en el ítem que mide más exactamente la manera en que se siente hoy con respecto a su enfermedad. Si está de acuerdo con la oración marque “totalmente de acuerdo” o “de acuerdo”, si está en desacuerdo con la oración marque “totalmente en desacuerdo” o “en desacuerdo”, si no está decidido acerca de cómo se siente marque “indeciso”

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

#### RESPECTO A MI ENFERMEDAD

<b>1</b>	No sé qué está mal en mi	5	4	3	2	1
<b>2</b>	Tengo muchas preguntas sin respuesta	5	4	3	2	1
<b>3</b>	No estoy seguro de que mi enfermedad este mejorando o empeorando	5	4	3	2	1
<b>4</b>	No tengo claro que tan fuerte será el dolor	5	4	3	2	1
<b>5</b>	Las explicaciones que me dan sobre mi enfermedad me parecen confusas	5	4	3	2	1
<b>6</b>	Tengo claro para que sirve cada tratamiento	5	4	3	2	1
<b>7</b>	Mis síntomas siguen cambiando inesperadamente	5	4	3	2	1
<b>8</b>	Entiendo todo lo que se me explica	5	4	3	2	1
<b>9</b>	Los médicos me dicen cosas que podrían tener muchos significados	5	4	3	2	1
<b>10</b>	Mi tratamiento es demasiado complicado para explicarlo	5	4	3	2	1
<b>11</b>	Es difícil saber si los tratamientos o médicos están ayudándome	5	4	3	2	1

<b>12</b>	Debido a lo imprescindible de mi enfermedad, no puedo planear mi futuro	5	4	3	2	1
<b>13</b>	El curso de mi enfermedad sigue cambiando. Tengo días buenos y días malos	5	4	3	2	1
<b>14</b>	Me han dado muchas opiniones diferentes sobre lo que está mal en mí	5	4	3	2	1
<b>15</b>	No está claro lo que me va a pasar	5	4	3	2	1
<b>16</b>	Los resultados de mis estudios son variables	5	4	3	2	1
<b>17</b>	La efectividad del tratamiento no está determinada	5	4	3	2	1
<b>18</b>	Debido al tratamiento, lo que puedo y no puedo hacer es variable	5	4	3	2	1
<b>19</b>	Estoy seguro de que no encontraran otra cosa mal en mí	5	4	3	2	1
<b>20</b>	El tratamiento que estoy recibiendo tiene una conocida probabilidad de éxito	5	4	3	2	1
<b>21</b>	No me han dado un diagnóstico específico	5	4	3	2	1
<b>22</b>	La gravedad de mi enfermedad ha sido determinada	5	4	3	2	1
<b>23</b>	Los doctores y enfermeras utilizan un lenguaje cotidiano para que pueda entender lo que me están diciendo	5	4	3	2	1

### Anexo 3

#### **Cuestionario Brief COPE inventory, en versión español para describir las estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de cáncer de mama en el servicio de quimioterapia en una clínica privada de Lima 2023.**

Esas son algunas formas de estrategias de afrontamiento ante el cáncer de mama, queremos saber cómo usted enfrenta o enfrentó su enfermedad.

Marca con una X en la alternativa que usted vea conveniente, donde:

1. Nunca hago esto
2. A veces hago esto
3. Casi siempre hago
4. Siempre hago esto

CUESTIONARIO	PUNTAJE			
	Nunca hago esto (1)	A veces hago esto (2)	Casi siempre hago esto (3)	Siempre hago esto (4)
1. Me dedico a alguna tarea para distraerme y no preocuparme por la situación que me está pasando.				
2. Me esfuerzo por hacer algo para resolver la situación.				
3. Pienso que esta situación no es real, que no me pasa a mí.				
4. Tomo una bebida alcohólica para sentirme mejor.				
5. Busco apoyo emocional y afecto de alguien.				
6. Me doy por vencida o me siento incapaz al no poder resolver la situación que estoy viviendo.				
7. Hago todo lo posible para poder cambiar o mejorar la situación.				
8. Me niego a creer lo que me está pasando.				
9. Digo lo que siento y expreso mis sentimientos o disgusto por alguna situación.				
10. Busco ayuda o consejo de otras personas.				
11. Tomo medicamentos (tranquilizantes) para pasarla mejor.				
12. Trato de ser positiva y aprender de las situaciones difíciles.				
13. Me critico a mí misma, ahora más que antes del diagnóstico.				

14. Trato de hacer un plan para saber qué hacer en mi situación.				
15. Recibo y acepto el apoyo y la comprensión de alguna persona.				
16. Admito que no puedo con la situación de cáncer de seno y dejé de enfrentarla.				
17. Busco algo bueno o positivo de la situación que estoy viviendo. 18. Hago bromas sobre lo que me pasa. 19. Hago algo para pensar menos en mi situación.				
20. Acepto esta situación como una realidad de la vida, que me toca vivir.				
21. Le cuento a alguien lo que pienso y cómo me siento.				
22. Trato de encontrar consuelo en una religión o creencia espiritual.				
23. Busco ayuda de otras personas para saber más de la situación y recibir apoyo.				
24. Aprendo a vivir con el diagnóstico de cáncer de seno y sus tratamientos.				
25. Pienso mucho en cuales son los pasos que tendría que seguir para resolver esta situación de diagnóstico de cáncer de seno.				
26. Me culpo a mí misma por lo que me pasa				
27. Rezo, oro o medito.				
28. Tomó la situación difícil con humor.				