



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

"FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PACIENTES ATENDIDAS POR CÁNCER DE MAMA EN UNIDADES ESPECIALIZADAS, ECUADOR-2022"

Trabajo de Grado, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Andrea Dayana Otero Munala

TUTORA: Dra. Yu Ling Reascos

Ibarra- 2022



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de tesis de grado titulada “FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PACIENTES ATENDIDAS POR CÁNCER DE MAMA EN UNIDADES ESPECIALIZADAS ECUADOR - 2022” de autoría de OTERO MUNALA ANDREA DAYANA, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho documento reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, el 21 de Julio del 2022.

Lo certifico:

Dra. Yu Ling Reascos
DIRECTORA.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

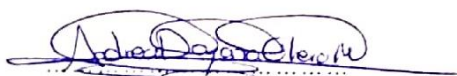
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0450104930		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Otero Munala Andrea Dayana		
DIRECCIÓN:	Mira		
EMAIL:	adoterom@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	06 2280 325	TELÉFONO MÓVIL:	0983616506
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PACIENTES ATENDIDAS POR CÁNCER DE MAMA EN UNIDADES ESPECIALIZADAS, ECUADOR-2022"		
AUTOR (ES):	Andrea Dayana Otero Munala		
FECHA:	21-07-2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. Yu Ling Reascos		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 25 días del mes de Julio del 2022.

LA AUTORA



Andrea Dayana Otero Munala
C.C.: 0450104930

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 21 de julio del 2022

Andrea Dayana Otero Munala, "Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas-Ecuador, 2022" / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 21 de julio del 2022

DIRECTORA: Dra. Yu Ling Reascos

El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar los factores de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas, Ecuador-2022.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Determinar características sociodemográficas de la población en estudio.
- Establecer los factores que son causantes de estrés en pacientes con cáncer.
- Valorar el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer de mama.
- Evaluar la calidad de vida de los pacientes oncológicos con cáncer de mama.

Fecha: Ibarra, 21 de julio del 2022



.....
Dra. Yu Ling Reascos
Directora



.....
Andrea Dayana Otero Munala

Autora

AGRADECIMIENTO

Quiero empezar agradeciendo a Dios, quien con su bendición me está brindando la oportunidad de culminar todas mis metas, a mis padres quienes han sido partícipes de mi crecimiento como profesional y quienes me han guiado para ser una persona de bien y comprometida con mi profesión.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de la Universidad Técnica del Norte, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo mi proceso formativo e investigativo dentro de su establecimiento educativo.

De igual manera mi agradecimiento a la Facultad de Enfermería, a mis profesores quienes han impartido sus valiosos conocimientos para formarme profesionalmente y han atendido todas las dudas y peticiones pertinentes, gracias a cada uno de ellos por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Doctora Yu Ling Reascos, quien ha sido la principal colaboradora de este proyecto de investigación y ha logrado direccionarme mediante sus enseñanzas, consejos, tiempo y dedicación que permitieron que logre culminar el desarrollo de este trabajo.

ANDREA DAYANA OTERO MUNALA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por permitirme vivir esta experiencia y ser mi aliento cada día; a mi madre, por ser el pilar más importante, por demostrarme siempre su cariño, apoyo incondicional y ser mi mayor ejemplo de lucha y perseverancia, a mi padre quien ha dedicado su vida por verme triunfar y alentarme a ser mejor desde pequeña, lo que soy se lo debo a ellos; mis hermanos quienes han compartido todos mis sueños y me han brindado su apoyo durante toda mi formación; mis tíos y tías, a quien quiero y aprecio bastante, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuestos a escucharme, alentarme y aconsejarme a cumplir mis metas y no darme nunca por vencida, mis abuelitos que aunque dos de ellos ya no estén conmigo físicamente, todos ellos siempre me han dado su amor incondicional y han velado por mí para que sea una persona de bien y poder algún día convertirme en su reflejo de constancia, amor y pasión por realizar el trabajo y ser un ente servicial para la humanidad .

ANDREA DAYANA OTERO MUNALA

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA.....	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema.	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Justificación	4
1.5 Objetivos.	6
1.6 Preguntas de investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1 Marco Referencial.....	8
2.2 Marco contextual.....	11
2.3 Marco conceptual.....	12
2.4 Marco legal	18
2.5 Marco ético	20
CAPÍTULO III.....	23
3. Metodología de la investigación	23
3.1 Diseño de investigación.....	23
3.2 Tipo de investigación	23
3.3 Localización del área de estudio	23
3.4 Universo	23

3.5	Operacionalización de variables	24
3.6	Métodos de recolección de información	1
3.7	Técnicas e instrumentos.....	1
3.8	Análisis de datos	2
CAPÍTULO IV		3
4.	Resultados de la investigación.....	3
CAPÍTULO V.....		11
5.	Conclusiones y Recomendaciones.....	11
5.1	Conclusiones	11
5.2	Recomendaciones	13
BIBLIOGRAFÍA.....		14
ANEXOS		19
Anexo 1.	Consentimiento Informado	19
Anexo 2.	Cuestionario.....	20
Anexo 4.	Resumen.....	30
Anexo 5.	Urkund	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.-	Características sociodemográficas	3
Tabla 2.-	Factores de estrés	4
Tabla 3.-	Afrontamiento.....	6
Tabla 4.-	Calidad de vida	8

RESUMEN

"FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PACIENTES ATENDIDAS POR CÁNCER DE MAMA EN LA UNIDADES ESPECIALIZADAS-ECUADOR, 2022"

Autora: Andrea Dayana Otero Munala

Correo: adoterom@utn.edu.ec

El cáncer de mama se encuentra entre las enfermedades con más prevalencia y la causa más común de muerte en las mujeres, la cual tiene un efecto negativo emocional y en la calidad de vida de las pacientes quienes son vulnerables ante diversos factores estresantes y tienden a adoptar medidas de afrontamiento para poder adaptarse a su condición. **Objetivo:** Determinar los factores de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas Ecuador. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal, la población fueron pacientes con cáncer de mama atendidas en Unidades Especializadas en el año 2022, la muestra fue no probabilística, por conveniencia; se aplicó 3 cuestionarios validados: Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, Calidad de vida y Factores de estrés. **Resultados:** predominó la edad comprendida entre 30 a 39 años, son mestizas, ecuatorianas, casadas, con instrucción secundaria completa, no tienen empleo y viven en sitios urbanos, se encontró factores de estrés como tensión, irritabilidad, fatiga y aceptación social; en el afrontamiento se evidenció expresiones emocionales, búsqueda de apoyo social y religioso; la calidad de vida se ve influenciada por la satisfacción en base a su salud física, capacidad para realizar actividades de la vida diaria, su forma de ver la vida, su salud mental, situación económica y sus relaciones personales. **Conclusión:** Los factores de estrés generan condiciones de vulnerabilidad a las pacientes con cáncer de mama desarrollando formas de afrontamiento ante la enfermedad para tener estabilidad emocional y mejorar su calidad de vida en donde se ven involucrados relaciones personales, sociales, emocionales, económicas, religiosas y sobre todo conductas de adaptación a la enfermedad.

Palabras clave: Estrés, Afrontamiento, Calidad de Vida, Cáncer de mama, Emociones.

ABSTRACT

"STRESS TRIGGERS IN PATIENTS TREATED FOR BREAST CANCER IN SPECIALIZED UNITS-ECUADOR, 2022".

Author: Andrea Dayana Otero Munala

Email: adoterom@utn.edu.ec

Breast cancer is among the most prevalent diseases and the most common cause of death in women, which has a negative effect on the emotional and quality of life of patients who become vulnerable to various stressors and tend to adopt coping measures to adapt to their condition. Objective: To determine the stress factors in patients treated for breast cancer in specialized units in Ecuador. Methodology: The study had a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach, the population was breast cancer patients treated in Specialized Units in the year 2022, the sample was non-probabilistic, by convenience; 3 validated questionnaires were applied: Stress Coping Questionnaire, Quality of Life and Stress Factors. Results: the predominant age group was between 30 and 39 years old, they were of mixed race, Ecuadorian, married, with complete secondary education, unemployed and living in urban areas, stress factors such as tension, irritability, fatigue and social acceptance were found, emotional expressions, search for social and religious support, quality of life was influenced by satisfaction based on their physical health, ability to perform activities of daily living, their way of seeing life, their mental health, economic situation and personal relationships. Conclusion: Stress factors generate conditions of vulnerability to breast cancer patients developing ways of coping with the disease to have emotional stability and improve their quality of life where personal, social, emotional, economic, religious relationships are involved and above all behaviors of adaptation to the disease.

Key words: Stress, Coping, Quality of Life, Breast cancer, Emotions.

TEMA:

"FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PACIENTES
ATENDIDAS POR CÁNCER DE MAMA EN UNIDADES ESPECIALIZADAS-
ECUADOR, 2022"

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema.

Según la Organización Mundial de Salud, el cáncer de mama es el más común entre las mujeres a nivel mundial, tanto en países desarrollados así como en los que están en vía de desarrollo. El cáncer es el causante del 70% de las defunciones en países de economía media y baja. (1) Desde el diagnóstico hasta la recuperación es un evento estresante, implica procesos para adaptarse ya que genera complicaciones y rasgos de ansiedad, depresión, angustia y temor por la enfermedad.

En la Región de las Américas: aproximadamente 408.000 mujeres fueron diagnosticadas y 92.000 mujeres murieron por cáncer de mama en 2012. (2) En América Latina, el cáncer de mama constituye alrededor del 10% de la morbimortalidad mundial, y además de sus complicaciones físicas, uno de los rasgos más característicos es el impacto psicológico que tiene en las pacientes, las experiencias de incertidumbre que genera el desconocimiento por ser un evento estresante que amenaza la vida.

Diferentes estudios han encontrado que los pacientes con cáncer experimentan emociones como la angustia, ansiedad, depresión, evitación, pensamientos negativos y síntomas de estrés, y también algunos síntomas que se consideran específicos de la enfermedad por ejemplo el dolor, la agresión, la probabilidad de muerte o discapacidad y efectos secundarios del tratamiento, toda experiencia emocional y sintomática ocurre en pacientes con cáncer de mama y, en muchos casos, también se asocia con disfunción sexual, alteración de la imagen corporal y evitación social. (3)

Las situaciones que se viven antes, durante y después de un diagnóstico de cáncer de

mama provocan una variedad de respuestas adaptativas en las personas las mismas que pueden estar relacionadas con la situación patológica, factores socioculturales y psicológicos, lo que puede conducir a respuestas adaptativas negativas o positivas dependiendo del contexto emocional de los pacientes que involucran su estabilidad física, emocional y psicológica, constituyendo un factor importante en su recuperación y adherencia al tratamiento, problema que de igual forma puede conducir a desequilibrios personales convirtiéndose un aspecto global del paciente, familiares y personal sanitario implicados en el seguimiento del paciente.(4)

En Ecuador, el riesgo de cáncer es de aproximadamente de un 20% antes de los 75 años, constituyendo un problema de salud pública importante con una incidencia creciente. El Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador menciona que el cáncer de mama es una enfermedad que puede afectar tanto a hombres con mayor recurrencia en mujeres. Algunas personas corren más riesgo que otras debido a ciertos cambios en sus antecedentes médicos, personales, familiares o genéticos. (5)

El cáncer de mama es uno de los más frecuentes entre las mujeres de nuestro país, 30 de cada 100,000 personas son diagnosticadas con esta enfermedad cada año y casi la mitad de ellas en etapas avanzadas de la enfermedad, lo cual disminuye las posibilidades de curación y supervivencia que genera situaciones emocionales por la condición actual de su enfermedad y la disminución de su supervivencia.(6)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) garantiza la ejecución de estrategias de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud para fortalecer las atenciones integrales contra el cáncer de mama, a través de la “Estrategia Nacional para la Atención Integral de Cáncer en Ecuador”, vigente desde 2017. *“En el país, la incidencia del cáncer de mama en mujeres es de 31,8 personas por cada 100 mil habitantes y la mortalidad de 9,1 personas por cada 100 mil habitantes”*. (7) En 2019, esta enfermedad alcanzó el puesto 11 en la lista de las principales causas de muerte

femenina. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que para 2030, aumentará el número de mujeres diagnosticadas con esta patología, en un 34% en la región.(7)

La mejor estrategia es la prevención, por lo que la Sociedad Americana Contra el Cáncer, aconseja a todas las mujeres que a partir de los 40 años se realice un chequeo anual de una mamografía a la cual pueden acceder de forma gratuita en las distintas unidades de salud distribuidas en las 24 provincias del país, donde actualmente se pueden encontrar los mamógrafos para realizar un diagnóstico oportuno y detener los índices de mortalidad de las mujeres ecuatorianas por cáncer de mama.

El cáncer de mama es una problemática que afecta a las mujeres desestabilizando sus condiciones físicas, psicológicas y sociales; durante el tratamiento oncológico las situaciones estresantes pueden llevar a las pacientes a experimentar condiciones emocionales negativas que influyen en su recuperación y pueden llegar al abandono de su tratamiento o perder la esperanza de una recuperación, convirtiéndose en grupos vulnerables con impacto en la persona y la familia, siendo el personal de salud el encargado de velar por la atención. El desarrollo de esta propuesta de investigación permitirá una recolección de información para conocer los factores de estrés en los pacientes oncológicos, su nivel de afrontamiento y calidad de vida.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en unidades especializadas?

1.3 Justificación

El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer las situaciones y condiciones que generan una inestabilidad emocional en pacientes con cáncer de mama analizándolas desde una perspectiva holística y social que nos ayude a comprender y conocer que espacios, eventos y circunstancias se ven involucradas en la alteración emocional de los pacientes y el efecto que causa; el cáncer de mama es una de las enfermedades con más relevancia en la actualidad, es necesario que este tema se expanda tanto para los pacientes, familias y equipo sanitario.

Este estudio es importante porque permitirá conocer circunstancias causantes de estrés, situaciones emocionales y escenarios que tienen influencia en el diario vivir de las pacientes con cáncer de mama, contextos que experimentan durante su proceso patológico y recuperación, tomando en cuenta que factores aquejan la estabilidad de los pacientes y el impacto que tiene en su calidad de vida. Además se conocerá el nivel de adaptación a su nueva condición de vida, a los cambios tanto físicos, psicológicos y sociales que tendrá que hacer frente y sobre todo a las condiciones que lo vuelven vulnerable, generando situaciones emocionales y contribuyendo a que el personal sanitario tome en cuenta el impacto de la enfermedad para que sea un guía del paciente en toda la fase de su cuidado.

La motivación para la realización de este trabajo fue el gran impacto que sufren los pacientes oncológicos de cáncer de mama al enterarse de su condición patológica, la forma en cómo reaccionan tanto ellos como sus familiares, así también las experiencias que tienen durante el proceso de recuperación y los factores que han intervenido a nivel emocional, su afrontamiento para poder sobrellevar su enfermedad, así se podrá concientizar y buscar soluciones generando una acción positiva que permita una correcta recuperación, estabilidad emocional y disminución de eventos adversos en los pacientes.

El proyecto de investigación está enfocado al personal de enfermería quienes están al

cuidado directo de pacientes oncológicos para que tome en cuenta los resultados de la presente investigación y busquen estrategias de adaptación a la enfermedad, motivándolos cada día a seguir luchando y no dejarse caer por las adversidades, previniendo muchas situaciones y escenarios que generen inestabilidad emocional basándonos en el área de enfermería familiar y comunitaria desde un punto de vista holístico e integral.

1.5 Objetivos.

1.5.1 Objetivo General

Determinar los factores de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas Ecuador, 2022.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Determinar características sociodemográficas de la población en estudio.
- Establecer los factores que son causantes de estrés en pacientes con cáncer.
- Valorar el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer de mama.
- Evaluar la calidad de vida de los pacientes oncológicos con cáncer de mama.

1.6 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuáles son los factores que son causantes de estrés en pacientes con cáncer?
- ¿Cómo es el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer de mama?
- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes oncológicos con cáncer de mama?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Experiencia de personas con cáncer que realizan terapia complementaria: revisión integrativa.

El cáncer representa una condición física, así como un estado de ansiedad ante los cambios variables que resultan del diagnóstico, el tratamiento a largo plazo y los efectos asociados. Esto significa una búsqueda constante de respuestas que lleva a los pacientes y sus familias a adherirse a una variedad de estrategias, prácticas y tratamientos que, en algunos casos, pueden diferir de los que ofrece la medicina tradicional y ayudar a los pacientes a mejorar su estado mental y emocional.(8)

La medicina alternativa ha sido una de las mejores aportaciones reconocidas por sus grandes beneficios en las prácticas, enfoques, conocimientos y diversas creencias sanitarias que incorporan los conocimientos basados en plantas, animales, terapias espirituales para combinar y mantener un bienestar emocional, mental, espiritual, físico y biológico para diagnosticar, tratar y prevenir enfermedades que usualmente son consideradas incurables como el cáncer pero que ayudan a conllevar a los pacientes una mejor estabilidad vital.

2.1.2 Intervenciones no farmacológicas para reducir síntomas depresivos en mujeres con cáncer de mama

En el cáncer de mama se encuentra los síntomas depresivos y comorbilidades importantes que conllevan a ser predictores de una pobre calidad de vida. Pueden causar estrés y cansancio en los familiares y cuidadores, y en especial las pacientes pueden experimentar dolor o malestar físico, que les afecta en su función sexual, percepción de imagen, autoestima y relaciones sociales.(9)

Estos síntomas causan gran conmoción a los pacientes y sus familiares que día a día deben vivir con su condición patológica afectando de sobremanera su estabilidad mental y física, estos síntomas depresivos son considerados una gran barrera en la

recuperación correcta de los pacientes que puede llevar al abandono del tratamiento o actitudes de negación que dificultan su recuperación por la idea de sentir que no tiene efecto alguno en su condición patológica.

2.1.3 Relación de la fatiga con síntomas depresivos y nivel de actividad física en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama

La ansiedad y la depresión pueden tener efectos negativos en los pacientes con cáncer, pueden provocar trastornos funcionales, una estancia hospitalaria más prolongada y un resultado del tratamiento menos eficaz. Es de gran importancia investigar sobre el efecto que tiene la condición patológica en el bienestar mental además del dolor físico, la angustia emocional, las comorbilidades, la ansiedad y el estrés también son factores importantes que afectan su calidad de vida. (10)

Es importante seguir un correcto tratamiento terapéutico en los pacientes con cáncer de mama y apoyar la estabilidad emocional, ya que el estrés, la ansiedad y muchos otros factores que alteran su calidad de vida se ven involucrados en una disminución de un efecto terapéutico consiguiendo un retraso en su rehabilitación, por ello es de gran importancia que tanto el paciente, los familiares y el personal de salud se comprometan a mejorar la calidad de vida de la persona, brindándole apoyo y motivándole siempre a tener una actitud positiva con respecto a su diagnóstico.

2.1.4 Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia

Las experiencias que viven las personas ante las adversidades dejan al manifiesto que no todos van a responder de la misma forma ante una situación estresante o frente a un diagnóstico de cáncer de mama, las personas pueden reaccionar de diferente manera dependiendo su situación, por un lado podrían asumir una actitud de negatividad y depresión aislándose del contexto familiar y social; pero por otra parte puede adquirir una conducta de apego la cual va a demandar mayor cuidado y afecto por parte de su círculo social, asumiendo al evento estresor desde los componentes conductual, cognitiva y emocional. (4)

Rojas y Varela (2017) , analizaron factores psicosociales que estén asociados al

afrontamiento en un grupo de pacientes de cáncer de mama y como resultado se obtuvo que las mujeres adoptan dos posturas las cuales son activas y pasivas, en las posturas activas se destacan estrategias como lo son el espíritu de lucha, la esperanza y la autoeficacia la cual favorece el desarrollo de sus aptitudes humanas adoptando una postura resiliente, permitiendo ser positivos al enfrentar su enfermedad; entre tanto las posturas pasivas adoptadas son pesimistas, aquí sobresale la resignación y fatalidad en las cuales sus estrategias señalan situaciones disfuncionales que aumentan la vulnerabilidad de los pacientes.(4)

El optimismo se conoce como un factor protector que permite reducir las dolencias y efectos que causa la enfermedad, pero en base a algunos resultados investigativos se dice que el impacto del pesimismo afecta en la calidad de vida, por lo que el equipo de apoyo como lo es el personal de salud debe enfocarse en buscar herramientas que permitan que la paciente logre sentirse optimista .(4)

Por esta razón es importante identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por las pacientes con cáncer de mama e identificar condiciones psicológicas y sentimentales de las mismas ya que todo esto conlleva a generar estabilidad y una garantía de las prestaciones de servicio médico desde un punto de vista integral y promover nuevas formas de autoayuda para ellas y sus familiares dependiendo de las condiciones de vida que tengan, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. (4)

2.1.5 Calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama: cirugía radical versus cirugía conservadora

Se consideran momentos críticos en el proceso de la enfermedad el diagnóstico, la cirugía y el inicio de la quimioterapia y la radioterapia; sin embargo, hay otro momento estresante cuando termina su tratamiento y deben volver a sus vidas normales. Generalmente, las valoraciones de la salud de los pacientes se basan en observaciones o intervenciones médicas, teniendo en cuenta instrumentos tradicionales como exámenes clínicos, estudios de laboratorio y de gabinete, que se clasifican como fiables y cuantificables. Dado que otras herramientas, que requieren percepciones subjetivas

del individuo (como la capacidad funcional o el caso de los cuestionarios declarativos de síntomas, se consideran menos fiables y no cuantificables).(11)

La mayoría de veces en las situaciones de estas patologías simplemente se basa en un diagnóstico médico en base a su condición física y el grado de avance que tiene en de la enfermedad así como el tratamiento farmacológico que se iniciará, pero muy pocas veces se ha permitido ir más allá de simples intervenciones clínicas o científicas y holísticas en donde se involucre y se vea al paciente como un ente emocional para no solo tratar la enfermedad sino también brindarle apoyo en las situaciones que el paciente experimenta durante todo el transcurso de su proceso de recuperación.

2.2 Marco contextual

2.2.1 Ecuador

La República de Ecuador está ubicado en el noroeste de América del Sur, limita con Colombia al norte, Perú al sur y al este, y el Océano Pacífico al oeste. (12) El país está dividido en 24 provincias, su capital es Quito, y aunque la ciudad más poblada es Guayaquil, tiene una superficie total de 283.561 kilómetros cuadrados, y dentro de su territorio más allá del continente se encuentran las Islas Galápagos. (12)

Su extensión convierte a Ecuador en el cuarto país más pequeño del continente, cuenta con 17.963.937 millones de habitantes en el año 2022 lo que lo ubica en el primer lugar de América del Sur en cuanto a la cantidad de habitantes en relación a la extensión de su territorio. (12) El 71,9% de los habitantes son mestizos, el 7,4 % son montubios, el 7,2 % son afroecuatorianos, un 7% son indígenas y solo un 6% son blancos.(12)

2.2.2 Salud en el Ecuador

Cáncer de mama en el Ecuador

En Ecuador la tasa de mortalidad fue de 6,7 x 1000, con un total de 115.516 defunciones en el 2020, y la tasa de mortalidad femenina fue de 3,8 x 1000 habitantes. El riesgo de cáncer de mama es de 38,2 por 100.000 mujeres, y el riesgo de morir por esta enfermedad es de 10,9 por 100.000 mujeres, lo que se considera bajo a nivel

mundial. Las tasas de cáncer de mama son más altas en Quito y Guayaquil porque son las ciudades de mayor población, seguidos de Cuenca (13).

El Ecuador tiene un sistema nacional de salud caracterizado por diferentes tipos de servicios y de financiamiento. La atención de cáncer de mama se realiza en instituciones de atención especializada públicas como el Ministerio de Salud Pública y el Sistema Nacional de Seguridad Social como el IESS e instituciones privadas de servicio social sin fines de lucro como SOLCA.

En el país existen unidades especializadas para tratar el cáncer, las cuales prestan sus servicios a la población ecuatoriana en base a prevención, curación, tratamiento y rehabilitación, estos servicios se prestan en unidades como SOLCA, la unidad oncológica del Hospital Carlos Andrade Marín y del Hospital Eugenio Espejo.

En estas unidades médicas que brindan servicios de oncología, las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama crean grupos de apoyo para las mujeres en tratamiento oncológico, así como para las sobrevivientes de la enfermedad. Estos grupos mantienen reuniones periódicas con quienes lo integran y con los futuros voluntarios.(14)

Su modo de comunicación es por vía electrónica y telefónica con los pacientes registrados en la base de datos de la organización. En cada reunión, se le pide que confirme y actualice su información. No existe una estructura jerárquica en los grupos, y los objetivos comunes solo pueden lograrse mediante contribuciones voluntarias y apoyo incondicional.(14)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Cáncer de mama

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células se multiplican sin control, puede comenzar en distintas partes de la glándula mamaria, constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche; los conductos son los tubos que van a transportar la leche al pezón;

y el tejido conectivo rodea y sostiene todas las partes de la mama.

La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos, puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes se conoce como metástasis. (15)

2.3.2 Afrontamiento

Es definido como el conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que son percibidas como excesivas para el individuo, se puede considerar como una respuesta adaptativa individual que permite reducir el estrés que proviene de una situación difícil de afrontar.

La capacidad de afrontar no se refiere solo a la resolución práctica de los problemas, sino también a la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante del problema. Modificar las propias estrategias de afrontamiento para enfrentar con eficacia los eventos estresantes depende de los eventos y la posibilidad de captar informaciones, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive. (16)

2.3.3 Evitación

La evitación es la forma que nos permite afrontar una situación que nos genera miedo, malestar, dolor o sufrimiento. Podemos verla de dos formas, una de ellas cuando anticipamos algo malo, que no es de nuestro agrado o se presenta una situación desagradable y queremos huir o escapar de ella.(17)

Otra forma es la evitación experiencial, por el que uno intenta evitar las propias vivencias por ejemplo pensamientos, sentimientos, recuerdos, conductas, etc., aunque le puede perjudicar en el futuro. (17)

Muchas de las estrategias de afrontamiento que hemos desarrollado suponen una forma de adaptación a la vida. Dentro de estas estrategias encontramos por ejemplo la distracción, el consumo de alcohol y drogas, racionalizar pensamientos, adicciones, etc.(17)

2.3.4 Tratamiento cáncer de mama

Mastectomía

Es la extirpación quirúrgica de toda la mama, existen diversos tipos de mastectomía, con conservación de la piel o con conservación del pezón, esta última puede ser una opción de tratamiento para ciertas mujeres con una mutación genética o para mujeres con una mutación genética de riesgo moderado. Para esto también se considerará el tamaño del tumor en comparación con el tamaño de la mama para determinar el mejor tipo de cirugía.(18)

Radioterapia

La radioterapia es el uso de rayos X u otras partículas con alta potencia para destruir las células cancerosas. Existen diferentes tipos de radioterapia, entre ellas tenemos:

- **Radioterapia con haz externo.** Este es el tipo más frecuente de tratamiento con radiación y se administra desde una máquina fuera del cuerpo. Esto incluye radioterapia de mama completa y radioterapia parcial de mama, así como radioterapia acelerada, que puede durar varios días en lugar de varias semanas.
- **Radioterapia intraoperatoria.** Es cuando el tratamiento con radiación se administra usando un catéter en el quirófano.
- **Braquiterapia.** Este tipo de radioterapia se realiza administrando fuentes radiactivas en el tumor.(18)

Quimioterapia

Es el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas, deteniendo su capacidad de crecer y dividirse, se puede administrar antes de la cirugía para reducir el tamaño de los tumores grandes y reducir el riesgo de recurrencia, lo que se denomina quimioterapia neoadyuvante; o después de la cirugía para reducir el riesgo de recurrencia, lo que se denomina quimioterapia adyuvante. Un plan de quimioterapia generalmente consiste en una combinación de medicamentos que se administran en un número específico de ciclos durante un período de tiempo, que puede administrarse semanalmente, cada 2 semanas, cada 3 semanas o incluso cada 4 semanas, dependiendo de cada paciente.(18)

Terapia hormonal

La terapia hormonal, también conocida como terapia endocrina, es un tratamiento eficaz para la mayoría de los tumores que dan positivo en los receptores de estrógeno o de progesterona porque el tipo de tumor en esta afección utiliza hormonas para estimular su crecimiento. El bloqueo hormonal ayuda a prevenir la recurrencia del cáncer cuando se usa como único tratamiento o después de la quimioterapia. (18)

Hábitos alimenticios

Los hábitos alimentarios se pueden definir como un conjunto de conductas que una persona adquiere en la selección, preparación y consumo repetido de los alimentos, se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de la población, estos hábitos en la comunidad suelen denominarse costumbres, ésta se adquiere desde los primeros años, durante la lactancia, hasta el último momento de la vida, tal y como lo marca la cotidianidad.(19)

Salud mental

La salud mental es un estado en el que la persona realiza sus actividades con normalidad y no se siente vulnerada, es capaz de hacer frente al estrés de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de una comunidad.(20)

La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con la sociedad de manera armónica, ganar el sustento y disfrutar de la vida.(21)

Relaciones sociales

Se entiende por relaciones sociales al conjunto de interacciones entre dos o más personas, o dos o más grupos poblacionales, de acuerdo a una serie de protocolos o lineamientos mutuamente aceptados, de acuerdo a normas específicas.

Los seres humanos tendemos a vivir y convivir entre nosotros, así, formamos comunidades las cuales requieren un conjunto de interacciones normadas para convivir en paz y armonía, estableciendo relaciones sociales que son parte de quienes somos cómo nos percibimos a nosotros y a los demás en una sociedad.

En ese sentido, resultan de interés tanto los tipos de vínculo (la amistad, el amor, la rivalidad, etc.), y el tipo de normas con las que distinguimos las relaciones legítimas o apreciadas, de las prohibidas, inaceptables o incorrectas. La socialización es el modo en que dichos elementos van modificando y fraguando la conducta de los seres humanos.(22)

2.3.4 Factores de estrés

Depresión

La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo.

Algunos tipos de depresión tienden a darse en familias. Sin embargo, la depresión también puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares de depresión. No todas las personas con enfermedades depresivas experimentan los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular. (23)

Ansiedad

La ansiedad es un aspecto normal del estado emocional de las personas, en el cual existe un alto grado de actividad del sistema periférico. Este estado emocional está ampliamente relacionado con el sentido de supervivencia, tal como el miedo, la ira, la tristeza y la felicidad. La ansiedad puede convertirse en un trastorno de pánico que

genera la sensación de temor, desmayos y hasta ideas de persecución.

Puede definirse también como el estado de angustia o aflicción que puede sufrir una persona sin necesidad de existir motivo alguno, una preocupación o estrés que conlleve a la pérdida de control o sensación de no tener solución al problema presentado. La ansiedad es un trastorno psiquiátrico más común de lo que se cree, está relacionado con el estrés ambiental que sufren las personas en el común día a día, según estadísticas esta enfermedad afecta más a las mujeres que a los hombres. (24)

Estrés

Se define como la reacción fisiológica del organismo en el que diversos mecanismos de defensa actúan para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, si esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca aparición de enfermedades que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. La respuesta al estrés es nuestra particular forma de afrontar y adaptarnos a las diversas situaciones y demandas que nos vamos encontrando, es una respuesta que aparece cuando percibimos que nuestros recursos no son suficientes para afrontar los problemas.(25)

Irritabilidad

La irritabilidad se define como un estado emocional, ya que tiende a aparecer de modo limitado, la conducta que expresa la persona normalmente es hostil, respondiendo de manera descortés ante estímulos insignificantes que son vistos como molestias que no tienen razón de ser. Habitualmente el sujeto se encuentra en estado de estrés y muestra problemas de regulación emocional (26).

De este modo, vemos cómo la sensación de irritabilidad no es agradable para el sujeto, dado que le genera un estado de ansiedad y malestar. La respuesta que da el sujeto hacia el exterior no es buena, mostrando una respuesta negativa, ninguna respuesta e ignorar otros individuos incluso cuando es necesario cooperar. (26)

Al tratarse de un estado psicológico, no consideraremos la irritabilidad como algo malo o patológico, sino simplemente como una muestra que el sujeto está pasando por un mal momento; por ejemplo, está teniendo un mal día. El problema viene cuando este estado de irritabilidad se mantiene más prolongado en el tiempo, generando así una afectación tanto en el sujeto como empeorando sus relaciones con su entorno, con los demás individuos.(26)

2.4 Marco legal

2.4.1. Constitución del Ecuador

Art. 32.- *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.*(27)

Art. 358.- *“El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”.*(27)

Art. 361.- *“El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”* (27)

2.4.2 Ley Orgánica de Salud

Art. 3.- *“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigiere, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un*

proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”(28)

2.4.3 En el Capítulo III de las Enfermedades Catastróficas y Raras o Huérfanas

A En el Art. 2 y 3 de la Ley s/n, R.O. 625, 24-I-2012

Art. 1. *“El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Por ello las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad”.* (28)

Es de gran importancia para el Estado el brindar servicios de salud con acciones sustentadas a la accesibilidad de salud a la población con un trato digno y cálido para acciones de diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación buscando mejorar su calidad de vida.

2.4.4. Plan Nacional de Desarrollo Creación de Oportunidades 2021-2025

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. (29)

Políticas 6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad. (29)

2.4.5 Objetivos Estratégicos del Modelo de Atención Integral de Salud

Así como el Ministerio rector de la Salud a nivel Nacional plantea lineamientos dentro

del sistema de salud. En el que se plantea que se reorienta el enfoque del sistema de salud público de lo curativo a lo preventivo, tomando en cuenta para ello la promoción y prevención de aspectos que afecten a la salud de la población. Así lo anota en el siguiente extracto de sus objetivos:(30)

Objetivo estratégico del MAIS 4.4.1 Reorientación del enfoque curativo, el cual se centre en la enfermedad y el individuo, encaminado hacia producción y cuidado de la salud en base a la estrategia de APS, fortaleciendo las acciones de promoción, prevención de la enfermedad tanto en sus dimensiones individual y colectiva; logrando así una respuesta oportuna, eficaz, efectiva que permita la continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.

2.5 Marco ético

2.5.1 Código de ética del Ministerio de Salud Pública

Artículo 4.- Compromisos

“El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a: Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado”.(31)

Principios éticos

- **Beneficencia y no maleficencia.** – Es la acción de hacer el bien y evitar el mal para promover acciones que se manejen por los deberes universales de hacer el bien y prevenir y no infringir daño.
- **Justicia.** - La justicia en enfermería no solo es la disposición de recursos físicos y biológicos, se refiere a la satisfacción de las necesidades básicas del individuo en los campos biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico.
- **Autonomía.** – Se basa en el respeto hacia las personas considerándolas individuos libres tomando en cuenta sus decisiones las cuales serán producto de sus convicciones personales.

2.5.2 Código de Helsinki

Establece que: “*El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades*”. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba regularmente mediante la investigación para lograr que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad. (32)

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos, proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí solos, o a su vez otorgar el consentimiento bajo presión, los que no se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica. (32)

2.5.3 Código Deontológico de Enfermería

Capítulo II. De los deberes de las y los enfermeros para con las personas:

- **Art. 2.-** Respetar la vida, los derechos humanos y en este sentido el derecho que tiene el paciente a decidir tratamientos y cuidados que desee recibir una vez haya sido informado.
- **Art. 3.-** Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias. (33)
- **Art. 4.-** Resguardar la integridad personal ante cualquier situación que puede ocasionar la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.
- **Art. 5.-** Mantener una conducta leal, guiarse con una actitud de autenticidad y confidencialidad para proteger los intereses de la persona.
- **Art. 6.-** Comunicar al paciente los riesgos que puedan existir o que existan y

los límites del secreto profesional ante situaciones que impliquen mala práctica médica

- **Art. 7.-** Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona. (33)
- **Art. 8.-** Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad. (33)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque:

Cuantitativa: busca recopilar datos y analizarlos mediante fuentes validadas como la encuesta, se utilizó herramientas informáticas y estadísticas para procesar los resultados y poder sintetizarlos. Los métodos, metodologías o investigaciones cuantitativas nos permiten la obtención y procesamiento de información que emplean magnitudes numéricas y técnicas formales y/o estadísticas para llevar a cabo su análisis, siempre enmarcados en una relación de causa y efecto.(34)

3.1 Diseño de investigación

- **No experimental:** Se realiza sin manipular deliberadamente variables se va a observar fenómenos tal como se dan en un contexto natural, para analizarlos.
- **Transversal:** El estudio se realizó en un tiempo determinado y en una sola ocasión para la recolección de la información.

3.2 Tipo de investigación

- **Descriptivo:** Busca identificar y describir las situaciones que causan estrés en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama relacionado a los factores de estrés de la enfermedad al afrontamiento y su calidad de vida.
- **De campo:** Es el proceso que permite obtener datos de la realidad y estudiarlos tal y como se presentan, sin manipular las variables. Por esta razón, su característica esencial es que se lleva a cabo fuera del laboratorio, en el lugar de ocurrencia del fenómeno.(35)

3.3 Localización del área de estudio

El estudio se realizó en Unidades Especializadas Oncológicas de la ciudad de Quito e Ibarra con la captación de pacientes que quisieron participar en el proyecto.

3.4 Universo

3.4.1 Universo

El universo estuvo conformado por pacientes de cáncer de mama que acuden a Unidades Especializadas Oncológicas para tratar su patología.

3.4.2 Muestra

La muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico por

conveniencia donde se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

3.4.3 Criterios de inclusión

- Pacientes con cáncer de mama que accedieron a participar en la investigación y realizaron la encuesta.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Pacientes que no cumplieron con el criterio de inclusión y que no se pudieron localizar para el estudio.
- Pacientes con otro tipo de cáncer.
- Pacientes que no quisieron colaborar en el estudio de investigación.

3.5 Operacionalización de variables

Objetivo 1. Establecer características sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Instrumento
Datos sociodemográficos	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (42)	Empleo	Puesto de trabajo	Cualitativa/nominal	si no	Cuestionario
		Convivencia	Gente con la que vive	Cualitativa/nominal	Esposo e hijos Solo esposo Padres Hijos Sola Otros familiares	Cuestionario
		Nacionalidad	País de procedencia	Cualitativa/nominal	Ecuatoriana Colombiana Peruana Venezolana Otros	Cuestionario
		Residencia	Lugar de residencia	Cualitativa/nominal	Urbano Rural	Cuestionario
		Edad	Años cumplidos	Cuantitativa/Ordinal	Menor a 20 años 20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 años y más	Cuestionario
		Etnia	Auto identificación	Cualitativa/Nominal	Blanco Mestizo Indígena	Cuestionario

					Negro Afroecuatoriano Otros	
		Estado Civil	Establecido por el registro civil del Ecuador	Cualitativa/ Nominal	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	Cuestionario
		Escolaridad	Nivel de Instrucción	Cualitativa/ Ordinal	Ninguna Primaria Secundaria Técnico Superior Cuarto nivel	Cuestionario

Objetivo 2: Establecer los factores que son causantes de estrés en pacientes con cáncer.

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
Estrés	Cualitativa / nominal	Factores estresantes	Miedo y ansiedad	Casi nunca A veces A menudo Casi siempre Tiene miedo al futuro. Se siente agobiado por la responsabilidad	Cuestionario de estrés percibido	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia.
			Tensión, irritabilidad y fatiga	Casi nunca A veces A menudo Casi siempre Está irritable o malhumorado. Se siente cansado. Se siente tranquilo Se siente tenso Sus problemas parecen multiplicarse. Siente que tiene prisa Se siente agotado mentalmente.	Cuestionario de estrés percibido	

		Tiene problemas para relajarse. Se siente presionado por los plazos de tiempo.		Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo.
Cualitativa / nominal	Aceptación social de conflictos	Casi nunca A veces A menudo Casi siempre Se siente solo o aislado. Se encuentra sometido a situaciones conflictivas. Se siente frustrado. Se siente seguro y protegido. Está bajo la presión de otras personas. Se siente desanimado. Se siente criticado o juzgado.	Cuestionario de estrés percibido	
Cualitativa / nominal	Energía y diversión	Casi nunca A veces A menudo Casi siempre Se siente descansado. Se siente lleno de energía. Tiene miedo al futuro. Se siente alegre.	Cuestionario de estrés percibido	

			Tiene tiempo suficiente para usted	
	Cualitativa / nominal	Satisfacción por autorrealización	<p>Casi nunca A veces A menudo Casi siempre</p> <p>Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan. Teme que no pueda alcanzar todas sus metas. Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas</p>	Cuestionario de estrés percibido

Objetivo 3: Valorar el afrontamiento al estrés de los pacientes con cáncer de mama.

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
Afrontamiento	Cualitativa / nominal	Tipos de afrontamiento	Reevaluación positiva	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	Se define a los esfuerzos conductuales y cognitivos de una persona para hacer frente a las situaciones que le causan estrés, así como para reducir el estado de malestar en base a situaciones que lo vuelven vulnerable.
			Focalizado en la solución del problema	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	
			Evitación	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	
			Autofocalización negativa	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	

			Búsqueda de apoyo social	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	
			Expresión emocional abierta	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	
			Religión	Nunca Pocas veces A veces Frecuentemente Casi siempre	Cuestionario CAE	

Objetivo 4: Evaluar la calidad de vida de los pacientes oncológicos con cáncer de mama.

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
Calidad de vida	Cualitativa nominal	Salud física	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida diaria • Dependencia de medicamentos y ayuda médica • Energía y fatiga • Movilidad • Dolor y disconformidad • Sueño y descanso • Capacidad de trabajo 	<p>Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente</p>	Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF)	La Calidad de Vida se la puede definir como una percepción individual de la forma de vida que llevan las personas basadas en aspectos culturales, sociales, emocionales y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones.
		Estado psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Imagen y apariencia física • Sentimientos negativos • Sentimientos positivos • Autoestima • Creencias personales, religiosas y espirituales 	<p>Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente</p>	Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF)	

			<ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración 			
		Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones personales • Apoyo social • Actividad sexual 	<p>Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente</p>	Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF)	
		Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos económicos • Libertad y seguridad física • Accesibilidad y calidad de cuidados de salud y sociales • Entorno en el hogar • Oportunidades de adquirir nueva información y habilidades • Participación y oportunidades de recreación y ocio • Entorno físico (Polución, ruido, 	<p>Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente</p>	Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF)	

			tráfico, clima) • Transporte			
--	--	--	---------------------------------	--	--	--

3.6 Métodos de recolección de información

3.6.2. Método estadístico

Se basa en la secuencia de los procedimientos para la obtención de los resultados en la investigación, lo cual consiste en la recolección de los datos, presentación, síntesis y análisis de los mismos.

3.6.3 Método analítico

Mediante esta técnica nos ayudó a analizar los datos obtenidos en la encuesta realizada al objeto de estudio, en base a los objetivos planteados para llegar a las conclusiones de nuestra investigación.

3.7 Técnicas e instrumentos

3.7.1 Técnicas

Encuesta: se realizó tres encuestas validadas en estudios para la obtención y recopilación de datos de la población de estudio para la ejecución de la investigación.

3.7.2 Instrumentos –

- **Cuestionario del estrés percibido:** Evalúa los factores que influyen en el estado de salud general concretamente el estrés entre estos seis factores tenemos: tensión-inestabilidad-fatiga; aceptación social de conflictos; energía y diversión; sobrecarga; satisfacción para autorrealización; miedo y ansiedad.(36)
- **El cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)** es un instrumento que permite evaluar siete estilos básicos de afrontamiento los cuales son: focalizado en la solución del problema, expresión emocional abierta, reevaluación positiva, evitación, búsqueda de apoyo social, autofocalización negativa, y religión. (37)
- **Cuestionario de calidad de Vida (WHOQOL-BREF)** Este cuestionario consta de 26 preguntas, dos preguntas sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud y 24 preguntas agrupadas en cuatro áreas: salud física, relaciones sociales, salud psicológica y ambiente, puntuaciones mayores indican mejor calidad de vida, las escalas de respuesta son de tipo likert, con 5 opciones de respuesta. (38)

3.8 Análisis de datos

La información se tabuló mediante la herramienta de Excel las cuales fueron analizadas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Tabla 1.- Características sociodemográficas

Variable	n	%
Edad (n=39)		
20 a 29 años	3	7,7
30 a 39 años	16	41
40 a 49 años	12	30,8
40 a 49 años	8	20,5
Autoidentificación (n=39)		
Blanco	2	5,1
Mestizo	34	87,2
Indígena	2	5,1
Afroecuatoriano	1	2,6
Otros	0	0
Estado Civil (n=39)		
Soltera	7	17,9
Casada	16	41
Unión libre	7	17,9
Divorciada	6	15,4
Viuda	3	7,7
Nivel de estudio (n=39)		
Ninguno	0	0
Primaria	6	15,4
Secundaria	15	38,5
Técnico	6	15,4
Superior	10	25,6
Cuarto nivel	2	5,1
Empleo (n=39)		
Si	15	38,5
No	24	61,5
Nacionalidad (n=39)		
Ecuatoriana	36	92,2
Colombiana	1	2,6
Otros	2	5,1
Residencia (n=39)		
Urbano	33	84,6
Rural	6	15,4
Personas con quienes vive (n=39)		
Esposo e hijos	19	48,7
Esposo o conviviente	3	7,7
Hijos	8	20,5
Padres	4	10,3
Sola	4	10,3
Otros familiares	1	2,6

De acuerdo a lo sociodemográfico el 41% de la población se encuentra en edades entre 30 a 39 años de edad, el 87,2% son mestizas, el 41% son casadas, el 38,5% nivel de instrucción secundaria, un 61,5% no tiene empleo, el 92,2% son ecuatorianas, el 84,6% vive en sitios urbanos y el 48,7% vive con su esposo e hijos.

Tabla 2.- Factores de estrés

Variables		N	%
Tensión, irritabilidad y fatiga	¿Está irritable o malhumorado? (n=39)		
	Casi nunca	20	51,3
	A veces	7	17,9
	A menudo	10	25,6
	Casi siempre	2	5,1
	¿Se siente cansado? (n=39)		
	Casi nunca	4	10,3
	A veces	23	59
	A menudo	8	20,5
	Casi siempre	4	10,3
	¿Se siente tranquilo? (n=39)		
	Casi nunca	4	10,3
	A veces	17	43,6
	A menudo	12	30,8
	Casi siempre	6	15,4
	¿Sus problemas parecen multiplicarse? (n=39)		
	Casi nunca	8	20,5
	A veces	15	38,5
	A menudo	13	33,3
	Casi siempre	3	7,7
¿Se siente agotado mentalmente? (n=39)			
Casi nunca	6	15,4	
A veces	19	48,7	
A menudo	13	33,3	
Casi siempre	1	2,6	
¿Tiene problemas para relajarse? (n=39)			
Casi nunca	4	10,3	
A veces	20	51,3	
A menudo	12	30,8	
Casi siempre	3	7,7	
Aceptación social de conflictos	¿Se siente solo o aislado? (n=39)		
	Casi nunca	15	38,5
	A veces	17	43,6
	A menudo	6	15,4
	Casi siempre	1	2,6
	¿Se siente frustrado? (n=39)		
	Casi nunca	12	30,8
	A veces	9	23,1
	A menudo	18	46,1
	Casi siempre	0	0
	¿Se siente desanimado? (n=39)		
	Casi nunca	6	15,4
	A veces	25	64,1
	A menudo	7	17,9
	Casi siempre	1	2,6
	¿Se siente seguro y protegido? (n=39)		
Casi nunca	6	15,4	
A veces	14	35,9	
A menudo	10	25,6	
Casi siempre	9	23,1	

Satisfacción por autorrealización	¿Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan? (n=39)		
	Casi nunca	11	28,2
	A veces	9	23,1
	A menudo	13	33,3
	Casi siempre	6	15,4
Energía y diversión	¿Se siente alegre? (n=39)		
	Casi nunca	1	2,6
	A veces	22	56,4
	A menudo	9	23,1
	Casi siempre	7	17,9
	¿Tiene tiempo suficiente para usted? (n=39)		
	Casi nunca	5	12,8
	A veces	15	38,5
	A menudo	11	28,2
	Casi siempre	8	20,5

En base a las respuestas obtenidas del cuestionario de factores de estrés en el componente tensión, irritabilidad y fatiga un 51,3% menciona que casi nunca se siente irritable o malhumorado, un 59% dice que a veces se siente cansado, un 43,6% menciona que solo a veces se siente tranquilo, el 38,5% que a veces sienten que sus problemas parecen multiplicarse, un 48,7% refiere que a veces se sienten agotados mentalmente, al igual que un 51,3% dice a veces tener problemas para relajarse. En el factor que involucra aceptación social de conflictos un 43,6% dice sentirse a veces solo o aislado, el 46,1% menciona sentirse a menudo frustrado, el 64,1% dice sentirse a veces desanimado, por último el 35,9% siente a veces sentirse seguro y protegido. En el componente satisfacción por autorrealización un 33,3% respondió que a menudo siente que está haciendo cosas que realmente le gustan. En el factor de energía y diversión, un 56,4% menciona sentirse a veces alegre, al igual que el 38,5% de los pacientes dicen a veces tener tiempo suficiente para ellos. Esto se relaciona con el estudio *Estrés y emociones displacenteras en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama por Montiel, Guerra y Cárdenas (2019) Cuenca-Ecuador* en donde las fuentes de estrés identificadas afirman que la enfermedad es uno de los principales estresores, asemejándose a lo descrito en la literatura, influyendo en la configuración que le atribuyen a la enfermedad y en las vivencias emocionales negativas que experimentan, la duración e intensidad en el tiempo de estas permite afirmar que las estrategias centradas en la emoción pueden modificar su forma de pensar, sentir o actuar con respecto a su situación de salud.(39)

Tabla 3.- Afrontamiento

	Variable	N	%
Expresión emocional abierta	Descargué mi mal humor con los demás (n=39)		
	Nunca	7	17,9
	Pocas veces	13	33,3
	A veces	11	28,2
	Frecuentemente	6	15,4
	Casi siempre	2	5,1
	Agredí a algunas personas. (n=39)		
	Nunca	26	66,7
	Pocas veces	10	25,6
	A veces	3	7,7
	Me irrité con alguna gente. (n=39)		
	Nunca	2	5,1
	Pocas veces	15	38,5
	A veces	15	38,5
	Frecuentemente	5	12,8
	Casi siempre	2	5,1
	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos. (n=39)		
Nunca	3	7,7	
Pocas veces	6	15,4	
A veces	12	30,8	
Frecuentemente	15	38,4	
Casi siempre	3	7,7	
Evitación	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas. (n=39)	2	5,1
	Nunca	2	5,1
	Pocas veces	10	25,6
	A veces	11	28,2
	Frecuentemente	11	28,2
	Casi siempre	5	12,8
	Me enfoqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema. (n=39)		
	Nunca	3	7,7
	Pocas veces	8	20,5
	A veces	12	30,8
	Frecuentemente	10	25,6
	Casi siempre	6	15,4
	Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta, etc, para olvidarme del problema. (n=39)		
	Nunca	6	15,4
	Pocas veces	7	17,9
A veces	11	28,2	
Frecuentemente	10	25,6	
Casi siempre	5	12,8	
Religión	Pedí ayuda espiritual o algún religioso (sacerdote, etc). (n=39)		
	Nunca	3	7,7
	Pocas veces	5	12,8
	A veces	12	30,8
	Frecuentemente	12	30,8
	Casi siempre	7	17,9
	Tuve fe en que Dios remediaría la situación. (n=39)		
	Nunca	2	5,1
	Pocas veces	7	17,9
	A veces	2	5,1
Frecuentemente	13	33,3	
Casi siempre	15	38,5	

Búsqueda de apoyo social	Le conté a familiares o amigos como me sentía. (n=39)		
	Nunca	2	5,1
	Pocas veces	15	38,5
	A veces	11	28,2
	Frecuentemente	8	20,5
	Casi siempre	3	7,7
	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema. (n=39)		
	Nunca	7	17,9
	Pocas veces	9	23,1
	A veces	11	28,2
	Frecuentemente	9	23,1
	Casi siempre	3	7,7
	Hable con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal. (n=39)		
	Nunca	6	15,4
	Pocas veces	11	28,2
A veces	11	28,2	
Frecuentemente	9	23,1	
Casi siempre	2	5,1	
Autofocalización negativa	Me resigné a aceptar las cosas como eran. (n=39)		
	Nunca	3	7,7
	Pocas veces	11	28,2
	A veces	10	25,6
	Frecuentemente	9	23,1
	Casi siempre	6	15,4

En relación al nivel de afrontamiento, en la expresión emocional abierta, un 33,3% pocas veces ha descargado su mal humor con los demás, un 66,7% nunca ha agredido a las personas, un 38,5% a veces se han irritado, el 38,4% frecuentemente se ha desahogado al expresar sus sentimientos. En el nivel de la evitación, un 28,2% frecuentemente ha tratado de concentrarse en otras cosas, un 30,8% a veces se ha enfocado en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema, un 28,2% a veces sale al cine, a cenar, o dar una vuelta. Con respecto a la búsqueda de apoyo social el 38,5% pocas veces han contado a sus familiares o amigos como se sentían, el 28,2% a veces han pedido consejo a algún pariente o amigo, un 28,2% pocas veces ha hablado con amigos o familiares para que los tranquilizaran cuando se encontraban mal. En relación con la religión, el 38,8% dice que frecuentemente ha pedido ayuda espiritual, un 38,5% tuvo fe en que Dios remediaría su situación. En auto focalización negativa el 28,2% pocas veces se ha resignado a aceptar las cosas como eran. Esto se relaciona con el estudio *Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia, 2020* donde se menciona algunas estrategias de afrontamiento con respecto a la dimensión afectiva partiendo de la evaluación de emociones y situaciones que desarrollan los pacientes ante determinados eventos de la vida, en los resultados la mayoría ha empleado frecuentemente la religión, apoyo

emocional, y casi siempre la descarga emocional. (40)

Tabla 4.- Calidad de vida

	Variable	N	%
Salud física	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	6	15,4
	Lo normal	23	59
	Bastante	8	20,5
	Extremadamente	1	2,6
	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	10	25,6
	Lo normal	16	41
	Bastante	10	25,6
	Extremadamente	2	5,1
	¿Cuán satisfecho está con su sueño? (n=39)		
	Nada	2	5,1
	Un poco	14	35,9
	Lo normal	12	30,8
	Bastante	11	28,2
	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	11	28,2
Lo normal	14	35,9	
Bastante	11	28,2	
Extremadamente	2	5,1	
¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo? (n=39)			
Nada	2	5,1	
Un poco	10	25,6	
Lo normal	15	38,5	
Bastante	11	28,2	
Extremadamente	1	2,6	
Entorno	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	7	17,9
	Lo normal	16	41
	Bastante	13	33,3
	Extremadamente	2	5,1
	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? (n=39)		
	Nada	5	12,8
	Un poco	16	41
	Lo normal	13	33,3
	Bastante	5	12,8
	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio? (n=39)		
	Nada	3	7,7
Un poco	15	38,5	
Lo normal	14	35,9	
Bastante	7	17,9	

Relaciones interpersonales	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	5	12,8
	Lo normal	20	51,3
	Bastante	9	23,1
	Extremadamente	4	10,1
	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual? (n=39)		
	Nada	10	25,6
	Un poco	5	12,8
	Lo normal	17	43,6
	Bastante	6	15,4
	Extremadamente	1	2,6
	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	9	23,1
Lo normal	11	28,2	
Bastante	15	38,4	
Extremadamente	3	7,7	
Psicológico	¿Cuánto disfruta de la vida? (n=39)		
	Un poco	12	30,8
	Lo normal	14	35,9
	Bastante	10	25,6
	Extremadamente	3	7,7
	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	6	15,4
	Lo normal	14	35,9
	Bastante	11	28,2
	Extremadamente	7	17,9
	¿Cuál es su capacidad de concentración? (n=39)		
	Nada	2	5,1
	Un poco	10	25,6
	Lo normal	16	41
	Bastante	10	25,6
	Extremadamente	1	2,6
	¿Es capaz de aceptar su apariencia física? (n=39)		
	Nada	1	2,6
	Un poco	9	23,1
	Lo normal	13	33,3
	Bastante	14	35,9
	Extremadamente	2	5,1
	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión? (n=39)		
	nunca	2	5,1
raramente	10	25,6	
medianamente	14	35,9	
frecuentemente	9	23,1	
siempre	4	10,3	
¿Cuán satisfecho está de sí mismo? (n=39)			
Nada	2	5,1	
Un poco	6	15,4	
Lo normal	13	33,3	
Bastante	15	38,5	
Extremadamente	3	7,7	

Con respecto al último cuestionario que analiza la calidad de vida la primera variable es salud física en la cual el 59% respondió que necesita lo normal de tratamiento médico para funcionar en la vida diaria, un 41% pueden desplazarse lo normal de un lugar a otro, el 35,9% está un poco satisfecho con su sueño, el 35,9% se siente lo normal de satisfecho con la habilidad para realizar actividades de la vida diaria, y un 38,5% sienten lo normal de satisfacción con la capacidad de trabajo.

En el aspecto psicológico, el 35,9% disfrutan lo normal de la vida, el 35,9% sienten que su vida tiene sentido lo normal, el 41% tienen capacidad de concentración normal, el 35,9% capacidad de aceptar su apariencia física es bastante, un 35,9% frecuentemente tiene sentimientos negativos, en base a la satisfacción personal el 38,5% menciona que está bastante satisfecho con sí mismo. En la variable entorno un 41% sienten lo normal de seguridad en su vida diaria, un 41% tiene un poco dinero para cubrir sus necesidades, el 38,5% tiene un poco de oportunidad de realizar actividades de ocio.

Para finalizar tenemos las relaciones interpersonales, en el cual se obtuvo que un 51,3% se encuentra satisfecho lo normal en base a sus relaciones personales, la respuesta en base a la satisfacción con su vida sexual fue lo normal en un 43,6%, y satisfacción con el apoyo que obtiene de sus amigos en un 38,4% mencionó que bastante.

Con estos datos obtenidos se pueden relacionar con el estudio *Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama por Hernández, Ruiz y González (2020) realizado en la ciudad de México* en donde se obtuvo que algunas alteraciones emocionales se relacionan con la carga sintomática, el efecto negativo en el funcionamiento físico, de rol, cognitivo y social además todo esto hace que se perciba baja calidad de vida derivada de la vulnerabilidad por los síntomas que interfieren en el desarrollo y desempeño de las actividades diarias de autocuidado, esto genera malestar psicológico al no sentir que pueden valerse por sí mismos debido a su condición física, habilidades cognitivas y sociales.(41)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- En los resultados obtenidos de los datos sociodemográficos tenemos que la mayor parte se encuentra en edades comprendidas entre los 30 a 39 años de edad, prevalece la etnia mestiza, ecuatoriana, son casadas, su nivel de instrucción es secundaria completa, no tienen empleo, viven en sitios urbanos junto a sus esposos e hijos.
- Con base a los factores causantes de estrés en pacientes con cáncer de mama existe tensión, irritabilidad y fatiga, tienden a sentirse cansados, agotados mentalmente y tienen problemas para relajarse; en la aceptación social refieren sentirse solos y a menudo frustrados o desanimados y solo a veces sentirse seguros y protegidos, esto nos da a entender que existe problemática en el estado de ánimo y sienten inseguridad por su enfermedad o por su condición de vida.
- Se puede concluir que al valorar el afrontamiento de los pacientes en su mayoría han utilizado una expresión emocional abierta cuando se han irritado con las personas y se han desahogado expresando sus sentimientos, una de las formas de afrontamiento fue la evitación concentrándose en otras cosas como el trabajo o saliendo al cine a cenar, etc., así también han buscado apoyo social pidiendo consejo a sus familiares o amigos aunque también se obtuvo datos en los cuales preferían no hacerlo o lo hacían pocas veces, tiene también relación con pacientes que viven solas o no sienten el suficiente apoyo emocional familiar; otra forma de afrontamiento es la religión, en su mayoría han pedido ayuda espiritual y han tenido fe en que Dios le ayudaría en su enfermedad, en el afrontamiento de auto focalización negativa pocas veces se han resignado a aceptar la situación a pesar de las circunstancias que los vuelven vulnerables por su condición de salud, se han tratado de adaptar a su enfermedad desde un punto de vida positivo.

- Con respecto a la calidad de vida podemos deducir que influye mucho la salud física, la calidad del sueño y la satisfacción para realizar actividades de la vida diaria que repercute en su capacidad de trabajo, en el disfrute de su vida, con pensamientos negativos ocasionados por la enfermedad; la mayoría de pacientes no cuenta con una condición socioeconómica adecuada para cubrir las necesidades que su enfermedad demanda, con limitadas actividades de ocio.
- Los componentes que causan estrés en pacientes con cáncer, las formas de afrontamiento adquieren relevancia en la calidad de vida en pacientes siendo importante trabajar como profesionales sanitarios en el apoyo físico emocional y social.

5.2 Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos se sugiere:

- Los factores de estrés en pacientes oncológicos tienen gran influencia en los sentimientos y actitudes de las pacientes frente a la enfermedad del cáncer por ello es importante que en las unidades de salud oncológicas trabajen conjuntamente con las pacientes, familiares y demás profesionales de salud involucrados en su atención integral para abordar situaciones que desencadenen estrés y reconocer situaciones que causen vulnerabilidad a las pacientes para mejorar su estado emocional y contribuir en una atención digna basada en un cuidado holístico.
- Es necesario que como personal de enfermería hagamos conciencia en una atención humanística e involucremos a la familia de la paciente educándola sobre el papel fundamental que cumplen en el proceso de recuperación, esto se incluye en las formas de afrontamiento para poder sobrellevar su condición patológica y que se han visto intervenidas por acciones que los familiares realizan y sirven de sustento para el equilibrio sentimental y control emocional de los pacientes generando un aporte en el mejoramiento de su condición y su afrontamiento a la enfermedad.
- Referente a la calidad de vida se ven implicadas las situaciones sociales, individuales, familiares, económicas, sanitarias y medio ambientales las cuales se complementan para determinar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, por ello es recomendable que como profesionales de enfermería trabajemos con el paciente en su autocuidado brindando apoyo, consejo, mejorando las estrategias de afrontamiento, identificando factores de riesgo, disminuyendo efectos negativos, fortaleciendo su capacidad de adaptabilidad, optimizando su condición de salud y mejorando su respuesta al estrés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zedadra O, Guerrieri A, Jouandeu N, Seridi H, Fortino G, Spezzano G, et al. análisis de la prevalencia del cáncer de mama en Ecuador periodo 2013-2018. *Sustain* [Internet]. 2019;11(1):1–14. Available from: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS | Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [cited 2021 Mar 7]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11242:breast-cancer-summaries-health-professionals&Itemid=41581&lang=es
3. Quintero MF, Finc C. Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática TT - Effective psychological intervention for breast cancer patients in Latin America and Spain: A systematic review. *Psicooncología* [Internet]. 2018;15(1):49–64. Available from: <https://search.proquest.com/scholarly-journals/intervenciones-psicológicas-eficaces-en-pacientes/docview/2239771172/se-2?accountid=31533>
4. Ruiz Doria SC, Valencia Jimenez NN, Ortega Montes JE. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *An Psicol*. 2019;36(1):46–55.
5. Moyano Cese CE, Pagalo Coello JM. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en atención primaria. 2018;121.
6. Ministerio de Salud Pública. El Ministerio de Salud comprometido en la lucha contra el cáncer de mama – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-comprometido-en-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama/>
7. MSP. MSP fortalece la prevención en el Día Mundial contra el Cáncer de Mama en mujeres – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2019 [cited 2022

- Feb 21]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-la-prevencion-en-el-dia-mundial-contra-el-cancer-de-mama-en-mujeres/>
8. Contreras SH, Venegas ME, Silva JH. Experience of people with cancer who perform complementary therapy: Integrative review. *Cienc y Enferm.* 2020;26(8):1–14.
 9. Coutiño-Escamilla L, Piña-Pozas M, Guimaraes-Borges G, Tobías-Garcés A, López-Carrillo L. Intervenciones no farmacológicas para reducir síntomas depresivos en mujeres con cáncer de mama. *Salud Publica Mex.* 2019;61(4, jul-ago):532.
 10. Matoso LBBM de M, Boing L, Korpalski T, Dias M, Moratelli J, Fausto DY, et al. Relationship of fatigue with depressive symptoms and level of physical activity in women with breast cancer diagnosis. *Rev Bras Cineantropometria e Desempenho Hum.* 2020;22:1–14.
 11. Medina Valencia JJ. Calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama: cirugía radical versus cirugía conservadora. *Cir Gen.* 2015;37(1–2):15–24.
 12. Máxima J. Ecuador: información, economía, fauna, flora y características [Internet]. 2020 [cited 2022 May 11]. Available from: <https://www.caracteristicas.co/ecuador/>
 13. Edición médica. 8 de cada 100 quiteñas desarrollarán cáncer de mama a lo largo de su vida [Internet]. 2021 [cited 2022 May 29]. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/8-de-cada-100-quitenas-desarrollara-cancer-de-mama-a-lo-largo-de-su-vida-98198>
 14. SOLCA-Quito. Hospital Oncológico Solca Núcleo de Quito - Grupo de mama [Internet]. 2015 [cited 2022 May 11]. Available from: <https://www.solcaquito.org.ec/guia-para-usuario/grupos-apoyo/grupo-de-mama>
 15. División de Prevención y Control del Cáncer C para el C y la P de E. ¿Qué es el cáncer de mama? | CDC [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm
 16. Ornella Castagnetta. Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos? [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from:

- <https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
17. Sanz T. La evitación: la forma de mantener el problema - Lua Psicología [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 6]. Available from: <https://luapsicologia.com/evitacion-miedo-y-ansiedad/>
 18. Burstein HJ, Lacchetti C, Anderson H, Buchholz TA, Davidson NE, Gelmon KA, et al. Adjuvant endocrine therapy for women with hormone receptor–positive breast cancer: ASCO clinical practice guideline focused update. *J Clin Oncol*. 2019 Feb 10;37(5):423–38.
 19. Barrigüete Meléndez JA, Radilla Vázquez CC. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 3]. Available from: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon_S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf
 20. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 5]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
 21. Organización Mundial de la Salud OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 3]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
 22. Enciclopedia Concepto. Relaciones Sociales - Concepto, tipos, características y ejemplos [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from: <https://concepto.de/relaciones-sociales/>
 23. OPS/OMS. Depresión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
 24. Significados.com. Significado de Ansiedad (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from: <https://www.significados.com/ansiedad/>

25. Regueiro AM. CONCEPTOS BÁSICOS: ¿QUE ES EL ESTRÉS Y CÓMO NOS AFECTA? QUE ES EL ESTRÉS?
26. Sánchez E. Irritabilidad: qué es, causas, y qué hacer para gestionarla [Internet]. psicología y mente. 2022 [cited 2022 Jun 6]. Available from: <https://psicologiaymente.com/psicologia/irritabilidad>
27. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;(20 de Octubre):173.
28. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
29. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador | Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo [Internet]. [cited 2022 Jul 5]. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
30. MSP. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR
SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y RED DE SALUD PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. 2012.
31. Secretaría Nacional de Transparencia de Gestión. Código de Ética Ministerio de Salud Publica. 2013;19.
32. Kong H, West S. Declaración de helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. An Sist Sanit Navar. 2001;24(2):209–12.
33. Conamed. CÓDIGO DE ÉTICA PARA ENFERMERAS. 2009.
34. Método Cuantitativo - Concepto, usos, ejemplos y características [Internet]. [cited 2021 Sep 10]. Available from: <https://concepto.de/metodo-cuantitativo/>
35. Investigación de campo: qué es, características, tipos y técnicas - Significados [Internet]. [cited 2021 Sep 10]. Available from: <https://www.significados.com/investigacion-de-campo/>

36. Sanz-Carrillo CG-C. Cuestionario de Estrés Percibido - Gurasotasuna - Gobierno Vasco - Euskadi.eus [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 29]. Available from: <https://www.euskadi.eus/informacion/cuestionario-de-estres-percibido/web01-a2guraso/es/>
37. Sandín Bonifacio CP. Vista de Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) : desarrollo y validación preliminar [Internet]. 2003 [cited 2022 Mar 29]. Available from: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>
38. esPinoza iris, osorio P, José torreJón M, lucas-carrasco raMona, bunout daniel. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos Validation of the whoqol-bref quality of life questionnaire among Chilean older people. Rev Med Chile [Internet]. 2011 [cited 2022 Mar 29];139:579–86. Available from: <http://www.who.int/>
39. Montiel V, Guerra V, Cárdenas D. Revista Cubana de Medicina General Integral 2019;35(2):e544. 2019 [cited 2022 Jun 11]; Available from: <https://orcid.org/0000-0003-3402-3027>
40. 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 / Ann Psychol [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Jun 18];36(1):46–55. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/351701>
41. Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, González Escobar S, González-Celis Rangel ALM, Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, et al. Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama. Acta Investig psicológica [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Jun 11];10(3):102–11. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322020000300102&lng=es&nrm=iso&tlng=es
42. Popolo F. Características sociodemograficas y socioeconomica de las personas de edad en America Latina. CEPAL-Serie Poblacion y Desarrollo. 2017. 1–59 p.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

“Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas Ecuador-2022”

Investigadora: Andrea Dayana Otero Munala

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente encuesta se realizará para obtener información del proyecto de investigación titulado: **“factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas, Ecuador-2022”** información que se utilizará únicamente con fines académicos y de investigación, manteniendo en reserva la información personal.

Yo....., de..... años de edad y con cédula de ciudadanía N°....., manifiesto que he sido informada con claridad y veracidad sobre el siguiente proyecto de investigación que el estudiante me ha invitado a participar, actúo voluntariamente y de manera libre como colaborador, contribuyendo a la ejecución de este proyecto y por el cual se respetará mi buena fe, confiabilidad e intimidad de la información suministrada para utilizar la información.

Firma colaborador

Anexo 2. Cuestionario

Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas

La presente encuesta se realizará para obtener información del proyecto de investigación titulado: “factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas, Ecuador- 2022”, información que se utilizará únicamente con fines académicos y de investigación, manteniendo en reserva la información personal.

¿Qué edad tiene?

- 30 a 39 años
- 40 a 49 años
- 50 años y más

¿Cómo se autoidentifica?

- blanco
- mestizo
- indígena
- afroecuatoriano
- otros

¿Cuál es su estado civil?

- soltera
- casada
- unión libre
- divorciada
- viuda

¿Hasta qué nivel estudió?

- ninguno
- primaria
- secundaria
- técnico
- superior

- cuarto nivel

¿Tiene empleo?

- si
- no

¿Cuál es su nacionalidad?

- ecuatoriana
- colombiana
- peruana
- venezolana
- otros

¿Cuál es su lugar de residencia?

- urbano
- rural

¿Con quiénes vive?

- esposo e hijos
- esposo o conviviente
- hijos
- padres
- sola
- otros familiares

Las siguientes preguntas son en base a condiciones que causan estrés en su vida

¿Está irritable o malhumorado?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente solo o aislado?

- casi nunca
- a veces
- a menudo

- casi siempre

¿Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente cansado?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente tranquilo?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente frustrado?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Sus problemas parecen multiplicarse?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente seguro y protegido?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente desanimado?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente alegre?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Se siente agotado mentalmente?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Tiene problemas para relajarse?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Tiene tiempo suficiente para usted?

- casi nunca
- a veces
- a menudo
- casi siempre

¿Cómo se ha comportado ante su enfermedad?

Descargué mi mal humor con los demás

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente

- casi siempre

Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Le conté a familiares o amigos como me sentía

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Me enfoqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Pedí ayuda espiritual o algún religioso (sacerdote, etc)

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta, etc, para olvidarme del problema.

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Agredí a algunas personas

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Hable con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Tuve fe en que Dios remediaría la situación

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Me irrité con alguna gente

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Me resigné a aceptar las cosas como eran

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Luché y me desahogué expresando mis sentimientos

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Intenté olvidarme de todo

- nunca
- pocas veces
- a veces
- frecuentemente
- casi siempre

Las siguientes preguntas están vinculados a la calidad de vida

¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuánto disfruta de la vida?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante

- extremadamente

¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuál es su capacidad de concentración?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con su sueño?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

- nada
- un poco
- lo normal
- bastante
- extremadamente

¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

- nunca
- raramente
- medianamente
- frecuentemente
- siempre

Anexo 4. Resumen



ABSTRACT

"STRESS TRIGGERS IN PATIENTS TREATED FOR BREAST CANCER IN SPECIALIZED UNITS-ECUADOR, 2022".

Author: Andrea Dayana Otero Munala

Email: adoterom@utn.edu.ec

Breast cancer is one of the most common diseases and the leading cause of death in women, which harms patients' emotional and quality of life because they become vulnerable to various stressors and tend to adopt coping measures to adapt to their condition. Objective: To determine the stress factors in patients treated for breast cancer in specialized units in Ecuador. Methodology: The study had a quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional approach, the population was breast cancer patients treated in Specialized Units in the year 2022, the sample was non-probabilistic, by convenience; 3 validated questionnaires were applied: Stress Coping Questionnaire, Quality of Life and Stress Factors. Results: the predominant age group was between 30 and 39 years old, they were of mixed race, Ecuadorian, married, with complete secondary education, unemployed, and living in urban areas, and stress factors such as tension, irritability, fatigue, and social acceptance were found, emotional expressions, search for social and religious support, quality of life was influenced by satisfaction based on their physical health, ability to perform activities of daily living, their way of seeing life, their mental health, economic situation, and personal relationships. Conclusion: Stress factors create vulnerable conditions for breast cancer patients to develop ways of coping with the disease to have emotional stability and improve their quality of life in situations involving personal, social, emotional, economic, religious relationships, and, above all, disease-adapting behaviors.

Keywords: Stress, Coping, Quality of Life, Breast cancer, Emotions

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 5. Urkund



Document Information

Analyzed document	Ótero Dayana- urkund 2 PDF.pdf (D141875752)
Submitted	2022-07-08 17:20:00
Submitted by	YU LING REASCOS
Submitter email	ylreascos@utn.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	ylreascos.utn@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	andrea katherine pesantes mero.docx Document andrea katherine pesantes mero.docx (D42949004)		1
SA	Trabajo Final-Barreto y Mora.docx Document Trabajo Final-Barreto y Mora.docx (D110724567)		1
SA	TESIS FINAL FINAL ROSA ORDOÑEZ Rios.docx Document TESIS FINAL FINAL ROSA ORDOÑEZ Rios.docx (D41780217)		2
SA	Tesis EA migrantes FINAL.pdf Document Tesis EA migrantes FINAL.pdf (D77746367)		3
SA	Informe Final-Barreto y Mora 2.0 (1).docx Document Informe Final-Barreto y Mora 2.0 (1).docx (D111614469)		3
SA	JENIFER CANDO.PARALELO.1.docx Document JENIFER CANDO.PARALELO.1.docx (D27469708)		1
SA	Factores_Salines_Sanz.pdf Document Factores_Salines_Sanz.pdf (D93575598)		2
W	URL: https://revistas.um.es/analesps/article/view/351701 Fetched: 2022-07-08 17:21:00		1

Entire Document
