



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**



**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO
DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO,
IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018**

**TESIS PRESENTADA POR:
NIDIA CRISTINA PUMA CHACÓN**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**JULIACA – PERÚ
2023**




UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA


**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO,
IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018**

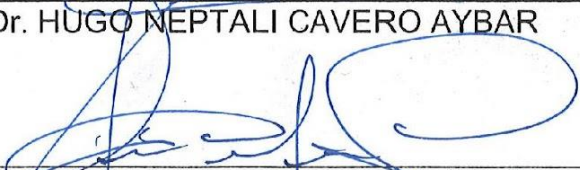
TESIS PRESENTADA POR:
NIDIA CRISTINA PUMA CHACÓN


PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:

PRESIDENTE : 
Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

ASESOR DE TESIS : 
Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P42



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 094-2023-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 04 de julio del 2023

VISTOS:

El expediente N° 2023-003904, presentado por el (la) Bachiller **PUMA CHACON NIDIA CRISTINA**, con número de DNI. **29642648**, asignado (a) con código de matrícula **1511000363**, de la Maestría en **SALUD**, Mención: **SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **PUMA CHACON NIDIA CRISTINA**, con número de DNI. **29642648**, asignado (a) con código de matrícula **1511000363**, de la Maestría en **SALUD**, Mención: **SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PUBLICA - P42**. y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 30 de julio del 2022. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018** Elaborado por el (la) Bachiller **PUMA CHACON NIDIA CRISTINA**. Integrado por los siguientes docentes:

- Presidente : Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
- Primer Miembro : Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
- Segundo Miembro : Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
- Asesor : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

- Fecha : Martes, 11 de julio del 2023
- Hora : 11:00 a.m.
- Modalidad : Aula N° 309 EPG - UANCV – JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAESTRO** a los estudiantes que ingresaron posterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. PERCY GONZALO PUMA PUMA
SECRETARIO ACADÉMICO



RESOLUCION DIRECTORAL N° 1322 - 2021-USA-EPG/UANCV

29 de octubre del 2021.

VISTOS:

El expediente N° 613-A de fecha 11 de octubre del 2021, presentado por el (la) BACHILLER PUMA CHACON NIDIA CRISTINA, con DNI N° 29642648, código de matrícula 1511000363, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR" 2018 Línea de investigación GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN - P42, para optar el grado de MAGISTER en: SALUD mención: SALUD PÚBLICA de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el Art. 17, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que en el Art.60, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que el Art. 21, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que mediante oficio circular N° 1078-2021-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 25 de mayo del 2021, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Primer miembro : Dr. HUGO NEPTALY CAVERO AYBAR
Segundo miembro : Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

Que, con registro N° 2826 de fecha 06 de octubre del 2021, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR" 2018 presentado por el (la) Bachiller PUMA CHACON NIDIA CRISTINA, cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR" 2018 presentado por el (la) Bachiller PUMA CHACON NIDIA CRISTINA, para obtener el grado académico de MAGISTER en: SALUD mención: SALUD PÚBLICA de la UANCV, asesorado por el (la) Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

cc/CARGO (01)
ARCHIVO EPG-2021(01)
INTERESADO (01)
FCOP/meyn

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA
Dr. Félix C. Ochatoma Paravicino
DIRECTOR (o)

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Mgtr. LUIS CHAYNA AGUILAR
SECRETARIO ACADÉMICO



CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.irensur.gob.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	prezi.com Fuente de Internet	1%
5	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN SUR INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2018	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	NIDIA CRISTINA PUMA CHACÓN
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29642648
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-5334-1821
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SIL VIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02422707
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7121-0588
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8769-0651
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01332589
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2161-4514



Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01233951
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9639-3926
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P42
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ubicación</p> <p>Edificio: Iren Sur Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Del Sur</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa</p> <p>Coordenadas Latitud: 16° 24' 50.955" S Longitud: 71° 31' 49.317" W</p> <p>Geolocalización https://maps.app.goo.gl/NITpxeSA3dPcozhx9</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2018 – Julio 2023
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADO
Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Nidia Cristina Puma Chacon, identificado con DNI
Nro. 29642640 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Maestría en Salud

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"Calidad de Vida Relacionado con la Adherencia al Tratamiento de Quimioterapia en Pacientes con Cáncer de Cervicouterino, IREN SUR Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur 2018"

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Puno _____ de _____ del 20 23


Dra. Silvia Natividad
Cruz Colca
Asejora

FIRMA (obligatoria)



Huella



AGRADECIMIENTO

Agradecimientos al personal del IREN SUR, por su apoyo para realizar la presente investigación, a las licenciadas de enfermería y químicos farmacéuticos de UMO que colaboraron en la recolección de datos.

Agradezco especialmente a Dios, mi familia y amigos por su apoyo incondicional durante todo este proceso.



ÍNDICE.

	Pág.
RESÚMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii

**CAPÍTULO I
ASPECTOS GENERALES**

1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
2. FORMULACIÓN O PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	5
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4.1 Objetivo general	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
5. HIPÓTESIS	8
1.5.1 Hipótesis general	8
1.5.2 Hipótesis específicas	8
6. VARIABLES E INDICADORES	9
7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	10

**CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO**

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
1. A nivel internacional	12
2. A nivel nacional	14
3. A nivel regional y local	15



2.	MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN	16
1.	Calidad de vida en pacientes oncológicos	16
2.	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cérvico uterino	24
3.	MARCO CONCEPTUAL	25
2.3.1	Adherencia	25
2.3.2	Cáncer cervicouterino	26
2.3.3	Calidad de vida	26

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	27
2.	MÉTODO O MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	28
4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	30
5.	VALIDEZ DE LA CONTRASTACION DE HIPÓTESIS	32
6.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	32
7.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	34
4.2.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	89

CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS	102



RESUMEN

En el mundo el cáncer se ubica dentro de la problemática actual en salud que viene incrementado los niveles de incidencia en morbilidad y hasta mortalidad.

Objetivo: Describir la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018,

Metodología: Para su elaboración abarca un diseño no experimental, con características de un trabajo descriptivo, transversal, correlacional para un

muestreo de 129 mujeres con cáncer cervicouterino, **Resultados:** respecto a

nuestras variables diseñadas para la calidad de vida y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de

cervicouterino, IREN – SUR fueron: un 70,54% la edad de las pacientes es de

36 a más años, un 49,61% son casadas, un 49,61% con grado superior

universitaria, un 78,29% presenta ansiedad moderada, un 75,97% presenta

miedo, un 55,81% el apoyo de la familia es indiferente, un 53,49% el apoyo en

el trabajo es indiferente, un 35,66% no tiene apoyo de los amigos, un 78,29%

presenta movilidad disminuida, un 73,64% presenta demasiada fatiga, un

46,51% en estadio II, un 60,47% presento náuseas y vómitos, un 80,62% tolera

el dolor con analgésicos, un 89,92% no tiene disnea, presenta un significancia

$p < 0,05$ para todas las variables, **Conclusión:** Lo observado como forma de

adherencia para la terapia de quimioterapia en pacientes con cáncer de

cervicouterino IREN SUR, un 67,44% es regular, un 28,68% es deficiente, un

3,88% es bueno.

Palabras clave: Calidad de vida, quimioterapia, cáncer cervicouterino.



ABSTRACT

In the world, cancer is a public health problem with an increasing incidence of morbidity and even mortality. **Objective:** To describe the quality of life related to adherence to chemotherapy treatment in patients with cervical cancer, IREN - SUR "Regional Institute of Neoplastic Diseases of the South" during 2018, **Methodology:** For its elaboration, it includes a non-experimental design, with characteristics of a descriptive, cross-sectional work, correlational for a test of 129 women with cervical cancer, **Results:** The quality of life variables related to adherence to chemotherapy treatment in patients with cervical cancer, IREN - SUR were: 70.54% the age of the patients is from 36 to more years, 49.61% are married, 49.61% have a higher university degree, 78.29% have moderate anxiety, 75.97% have fear, 55.81% support from family is indifferent, 53.49% support at work is indifferent, 35.66% have no support from friends, 78.29% have decreased mobility, 73.64% have too much fatigue, 46.51% in stage II, 60, 47% presented nausea and vomiting, 80.62% tolerate pain with analgesics, 89.92% do not have dyspnea, presents a significance $p < 0.05$ for all variables, **Conclusion:** What was observed as a form of adherence for chemotherapy therapy in patients with cervical cancer IREN SUR, 67.44% is regular, 28.68% is deficient, 3.88% is good.

Keywords: Quality of life, chemotherapy, cervical cancer.



INTRODUCCIÓN

Estamos viviendo cambios drásticos en la calidad de vida, se han modificado muchas conductas alimentarias, físicas, incluso los cambios también se están presentando en la morbilidad y hasta la mortalidad, posesionándose las enfermedades crónico degenerativas en los primeros lugares en el cambio epidemiológico, por lo que cada día se incrementa el número de personas con problemas de cáncer, es por ello que a nivel del Sur del Perú se ha implementado el IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”, por el incremento de casos en el Perú y en este instituto cada día se ve el ingreso de nuevos pacientes con diversos tipos, el cáncer se presenta en casi todo el organismo donde ataca indistintamente a diferentes órganos de las personas, dichos pacientes pasan por diferentes etapas desde la detección del problema, el diagnóstico y la terapia para el cáncer de forma integral, lo conforman un conjunto de personal oncológico especialista con gran respaldo tecnológico avanzado como medida para dicho tratamiento requerido, en los últimos años se ha tenido un enfoque de atención multidisciplinaria, por lo que el incremento de pacientes ha crecido de manera alarmante en los diferentes consultorios habiéndose realizado diferentes actividades como exámenes, tratamiento y seguimiento de la enfermedad.

El personal que labora en este instituto es responsable de realizar las diferentes actividades en los diferentes consultorios y procedimientos, teniendo que realizar un trabajo de manera integral seguro, de gran calidad y calidez, respetando la humanidad por el trabajo y realizando los procedimientos con los



determinados estándares son garantía para la atención de los pacientes con una buena atención, de allí la importancia del personal de salud desde el primer nivel de atención debe realizar las actividades con mayor intensidad en la prevención del cáncer, para luego realizar la detección precoz del cáncer, el diagnóstico y tratamiento.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

En el mundo el cáncer ocupa epidemiológicamente los primeros lugares dentro de la morbilidad y mortalidad, la no adhesión del tratamiento lamentablemente desencadena múltiples consecuencias en la salud de la mujer ocasionando un elevado problema de salud pública, además afecta a la vida personal de las pacientes, afecta al ámbito familiar, al ámbito laboral y social, así mismo da un impacto para el sistema médico en general, la cual conlleva a secuelas negativas e irreversibles, las que representa un problema sanitario en el mundo, puesto que el cáncer cérvicouterino es un indicador de impacto negativo dentro de la problemática mundial. **(1)**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que en países desarrollados, la adherencia terapéutica en pacientes no es adecuada el que llega hasta un 55%, un 45% de los pacientes lamentablemente no cumplen con las indicaciones recomendadas por los especialistas, en el 2018 se han diagnosticado a más de 84 mil mujeres con cáncer cervicouterino, de los cuales 36 mil han fallecido por cáncer, a nivel de las Américas se ha incrementado hasta el 45%, se espera que para



el 2030 las tasas de mortalidad se triplicaran, lamentablemente se ha evidenciado muchas inequidades para el sector de salud, comenzado por los tamizajes , como todo tratamiento y actividad preventivo promocionales son estrategias que tienen como objetivo disminuir el costo-efectividad de prevención, el virus que produce la enfermedad por papiloma humano (VPH) en caso especial de la población femenina es previsible y evitable por medio de la vacunación contra el virus durante la adolescencia, la inmunización logra una disminución de la tasa de incidencia de nuevos casos en un 70% para el cáncer cervicouterino que representa como factor de gran importancia dentro de la salud de las mujeres. **(2)**

A nivel mundial se tiene alta incidencia del cáncer cervicouterino presentando serias consecuencias incluida la mortalidad, si se interviene oportunamente puede ser prevenible desde el aspecto de la sexualidad desde un punto saludable, las inmunizaciones y el control de las neoplasias de cérvix y útero, los programas de tamizaje hasta ahora no están funcionando de manera óptima sino como limitaciones como parte de la citología específicamente en el tamizaje del sistema sanitario y la forma de organización que compromete su desarrollo además de los aspectos en la comunidad y de cultura, se vienen promoviendo tecnologías recientes de mayor enfoque en la técnica de cribado y de vacunación contra el VPH buscando una profilaxis más efectiva, actualmente mediante el Ministerio de Salud se viene realizando las inmunizaciones mediante las vacunas profilácticas que son efectivas y con mayor seguridad para determinados tipos neoplásicos como el 16 y 18 del VPH, actuando en una intervención



preventiva los casos de neoplasias en cérvix y útero en un 70% desencadenados por las presentaciones de VPH. **(3)**

La OMS, la OPS y otros proyectos en la prevención de cáncer cervicouterino se han aliado para lograr la mejor tasa de prevención en patologías oncológicas cervicouterinas planteada en 1999 de la misma manera respecto a la coalición para cáncer Cervical a nivel mundial desde el 2007, relevando la búsqueda por el fortalecimiento, promoción y control de patologías cervicouterinas para entornos de escasos recursos, habiendo un desarrollo en diversas actividades además de utilizar paralelamente alternativas para otros países de sus métodos de tamizaje, últimamente hubo una inclusión de la vacunación para VPH al Fondo Rotatorio como medios de la OPS, aún son escasos aquellas investigaciones con un enfoque biométrico incluido, del mismo modo de aquellas repercusiones psicológicas, emocionales, como el costo físico como consecuencia de repercusiones secundarias para la terapia considerada. **(4)**

En el Perú la realidad no es diferente, en estas décadas con gran incremento de los diagnósticos en pacientes y con un tratamiento por cáncer, habiendo ocurrido cambios en como abarcar la enfermedad hacia concepciones crónicas de una enfermedad sin consecuencias terminales, por medio de los últimos avances en la tecnología están permitiendo un incremento en la sobrevida y poder dilatar aquellos periodos con una ventana libre de padecimientos posterior al tratamiento para cáncer, la neoplasia desencadena ciertas alteraciones multifocales en el paciente por



las alteraciones trascendentales en su vida personal y la calidad que experimenta al atravesar la enfermedad y sus repercusiones. **(5)**

El cáncer tiene varias formas de controlarlo, dependiendo del tipo y el tiempo siendo las terapias de manejo tradicional como forma de manejo quirúrgico, por medio de radioterapia o en casos de quimioterapia necesaria, utilizándose las mismas de manera independiente o conjuntamente una combinación de alguna, según los requerimientos necesarios respecto a la clínica específica del tipo de cáncer; pese a los avances y desarrollos en la ciencia para suministrar uno y otro tratamiento para cada paciente, aún se considera como iatrogénicos con repercusiones psicológicas y de alto costo biológico en los que reciben el tratamiento, sin mencionar las recientes innovaciones en moléculas antieméticas, procedimientos quimioterápicos y de radioterapia son causa de náuseas y posterior vomito durante el proceso cotidiano como de bienestar general subjetivo en aquellos que la reciben. **(6)**

2. FORMULACIÓN O PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema general:

PG. ¿Cuáles son las variables de la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN– SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018?



1.2.2 Problemas específicos:

- PE 1** ¿Cuáles son las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”?
- PE 2** ¿Cuáles son los aspectos mentales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”?
- PE 3** ¿Cuáles son los aspectos sociales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”?
- PE 4** ¿Cuáles son los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”?
- PE 5** ¿Cuáles son los estadios, síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”?
- PE 6** ¿Cómo es la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018?



3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Realizar estudios sobre cáncer en mujeres le da gran realce dentro de la salud pública, puesto que a este problema se le relaciona como una posible causa a los cambios en la condición en la que viven las personas en particular en la alimentación, los aspectos físicos y psicológicos, ya que los pacientes que padecen de esta enfermedad crónica como el cáncer, es un asunto de interés multidisciplinario, mediante un extenso análisis de información académica es posible observar la escases de literatura con las condiciones de vida para la terapia del Cáncer y sus agravantes como protectores de cérvix y útero.

Analizar sobre el cáncer cervicouterino mediante estudios de investigación nos permite identificar algunos factores que dificultan la calidad de vida en pacientes oncológicos que alteran la adherencia del tratamiento oncológico, recopilar información científica respecto a las variables observadas en el estilo en el que viven los pacientes para enfermedades neoplásicas de curso crónico y su relación con determinantes de influencia para un apego al tratamiento respectivo, nos permitirá ofrecer a los pacientes el conocimiento científico.

Los resultados que se presenten en este estudio permitirán proponer en las pacientes con cáncer cervicouterino mejorar la calidad de vida durante este proceso, dentro del entorno familiar, especialmente en la paciente en los diferentes aspectos social, cultural, psicológico, en este



sentido se quiere presentar esta investigación para identificar los puntos críticos en cuanto a la calidad de servicios de salud.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 Objetivo general:

OG Describir la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018

1.4.2 Objetivos específicos:

OE 1 Explicar las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

OE 2 Relacionar los aspectos mentales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

OE 3 Estudiar la relación de los aspectos sociales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

OE 4 Describir los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de



cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

OE 5 Analizar los estadios, síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

OE 6 Determinar la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

5. HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

HG Las variables de la calidad de vida relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” en el 2018 son: las características generales del paciente, los aspectos mentales, los aspectos sociales, los aspectos físicos, los síntomas, estadio del paciente.

1.5.2 Hipótesis específicas

HE 1 Las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” son: la edad del paciente, el estado civil, grado de instrucción, ocupación.



- HE 2** Los aspectos mentales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” es la ansiedad.
- HE 3** Los aspectos sociales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” son: el apoyo familiar, el apoyo en el trabajo.
- HE 4** Los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” son: la movilidad, la fatiga del paciente.
- HE 5** Los estadios y síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” son: las náuseas y vómitos, el dolor.
- HE 6** La adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” es deficiente.

6. VARIABLES E INDICADORES

Variable 1: Calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino.

Variable 2: Adherencia al tratamiento de quimioterapia.

7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1	Dimensiones	Indicador	Escala de valor	Tipo de variable
1. Calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino	Características generales	1. Edad de la paciente	De 18 a 25 años De 26 a 35 años De 36 a más años	Ordinal
		2. Estado civil	Conviviente Casada Soltera Divorciada	Nominal
		3. Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Nominal
		4. Ocupación	Sector público Sector privado Estudiante Su casa	Nominal
		5. Dificultades financieras	Ninguna Regular Extremas	Nominal
	Aspectos mentales	1. Ansiedad	Leve Moderada Severa	Nominal
		2. Miedo	Al inicio fue intenso Conforme el tratamiento disminuye Continúa igual que al inicio	Nominal
	Aspectos sociales	1. Apoyo de la familia	Desde el inicio de la enfermedad No tengo apoyo Es indiferente	Nominal
		2. Apoyo en el trabajo	Desde el inicio de la enfermedad No tengo apoyo Es indiferente	Nominal
		3. Apoyo de los amigos	Desde el inicio de la enfermedad No tengo apoyo Es indiferente	Nominal



	Aspectos físicos	1.	Movilidad	Activa Disminuida Postrada	Nominal
		2.	Fatiga	Algo disminuida Demasiada fatiga No tengo fuerzas	Nominal
		3.	Autocuidad o	Permanentemente Parcial Ninguno	Nominal
	Estadio, síntomas	1.	Estadio	I II III IV	Nominal
		2.	Náuseas y vómitos	Presento náuseas Presento vómitos Presento náuseas y vómitos	Nominal
		3.	Dolor	Tolerable Tolerable con analgésicos Muy intensos	Nominal
		4.	Disnea	Si, No	Nominal

Variable 2	Dimensiones	Indicador	Tipo de variable
Adherencia al tratamiento de quimioterapia.	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino	Bueno Regular Deficiente	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

1. A nivel internacional.

Cerda LE. Condición de pacientes diagnosticados de neoplasia cérvico-uterino en el Nosocomio para mujeres en Aguascalientes; 2018. Resultados: en promedio 4 embarazos, 3 partos, 1 cesárea y 1 aborto, de todas los grupos etarios estudiados la mayoría presentaba con un inicio a los 18 años como primera relación sexual, 53,7% casada, 55,6% estatus socioeconómico medio, 85,2% se realizó el Papanicolaou anualmente, estadio del tipo de cáncer 57,4% tuvo 1B1, 11,1% fue in situ, 31,5% de tipo 1B2, en torno al tratamiento el 40,8% se les realizo colposcopia, LECP y conización, en el 20,3% se les realizo histerectomía, en el 25,9% quimioterapia y en el 13,0% radioterapia. **(7)**

Álvarez M. Prevalencia y determinantes sobre tasa de abandono de terapias de control de neoplasias. Guatemala; 2016. Resultados: Para la población de pacientes estudiada y que se encuentran en terapia neoplásica pero sin cumplimiento se tiene al 57%, justificando por la escasas de recursos principalmente económicos en un 41% como causa principal, además un 23% considero a la toxicidad potencial del



medicamento como la siguiente causa de abandono, completado con un 11% que consideraba la muerte como ultima de los tres primeros factores de abandono al tratamiento obteniendo severas repercusiones en las condiciones para los pacientes utilizando la escala de ECOG. **(8)**

Marrugo A. Intención de apego, conformidad a la terapia y calidad en pacientes en oncología con cáncer de mama diagnosticados en el Hospital Universitario del Caribe. Cartagena, Colombia; 2016. Resultados: Aquellos pacientes que no se adhirieron al tratamiento por quimioterapia alcanzo cifras del 54,78%, con el 3,94 con conformidad a la terapia (rango 0-6). Como calidad para los pacientes oncológicos se observaron cifras con promedio de 3,2 (rango 1-5) las que se encuentran dentro de los 7,14% y 14,5% dentro del rango con nivel 5. **(9)**

Coyotl E, et al. Colaboración social y su influencia sobre la calidad para pacientes neoplásicos en su vida diaria. México; 2015. Resultados: La tasa de colaboración social en pacientes neoplásicos con una evaluación mediante el uso de instrumentos de valoración de forma subjetiva en la calidad en la que viven, presentando un grado de correlación baja con cierta significancia para dicha relación para pacientes neoplásicos. **(10)**

Concha X, Padilla O, Urrutia MT. Condición de vida para pacientes femeninas con diagnostico con neoplasia en cérvix y útero. Chile; 2014. Resultados: Las condiciones de desarrollo en pacientes longevas fue más deplorable sobre todo en el dominio físico, ya que el tratamiento para las pacientes femeninas tiene un enfoque especial frente a este dominio. **(11)**



2. A nivel nacional

Rivera C. Tendencia de cumplimiento a la terapia y expectativas en mujeres con neoplasia en cuello del útero. Lima, Perú; 2016. Resultados: la tendencia a cumplir el tratamiento diseñado para las pacientes con un alto nivel de apego fue en un 48.9%, seguido del 28.3% con cierto nivel promedio de apego, las expectativas al tratamiento un 80.4% presentó cifras elevadas respecto a su estado de salud frente a la enfermedad. **(12)**

Jareca M. Determinantes socioeconómicos como factores de tratamiento en el servicio de oncología, Hospital de la región Manuel Núñez Butrón, ciudad de Puno; año 2016. Resultados: Determinantes socioeconómicos dentro del entorno familiar representan factores parte del tratamiento en el servicio de oncología, observado mediante un 25% en el total de pacientes del servicio con ingresos de baja economía entre 401 soles y un máximo de 800 soles y de un entorno familiar no muy cercano repercutiendo una atención terapéutica prioritaria por el Sistema de Salud integral. **(13)**

Núñez S. Paciente con determinada condición de vida de diagnóstico neoplásico y la terapia ambulatoria de quimioterapia recibida, Albergue Padre Robuscini, Perú; 2014. Resultados: Como medición de la salud en conjunto como escala, un gran porcentaje indico una calidad baja como condición diaria con el 96%, además de eso se cuantifico la escala dentro del aspecto social con porcentajes del 88% con una condición diaria baja, siendo un factor influyente en la condición de vida al dolor como escala sintomática en el 75% afectado. **(14)**



Chanduvi L, et al. Factores determinantes de vida con asociación a estrategias de contención que evitan casos de estrés para pacientes neoplásicos en un Nosocomio en Chiclayo, Perú; 2014. Resultados: los factores determinantes de vida no representaron mayor asociación con alguna estrategia en particular de contención que evitan casos de estrés; dicho esto, aquellas estrategias con gran prevalencia fueron: recurrir a la creencia religiosa, plantear de otro modo positivo y planeamiento, a la que un 47% indico factores determinantes de vida muy altos y un 44% de grado alto en la gran mayoría. **(15)**

Salas P. Condición de sobrevivencia en oncología para pacientes terminales que acuden a la Unidad Especializada en Terapia, Perú; 2014. Resultados: el 41.2% dentro de sus dimensiones físicas calificó con una condición media de vida, respecto a las dimensiones psicológicas cerca del 82.4% con tasas de condición baja de vida para dicha dimensión que continuado del 41.2% resultando con una condición de vida media para los pacientes. **(16)**

3. A nivel regional y local

Coyla DM, Pallo GA. La educación interactiva y sus efectos en la actitud preventiva de neoplasias prevalentes para cérvix en pacientes femeninas de los 20 hasta 35 años, C.S. Ampliación Paucarpata. Ciudad de Arequipa; 2016. Resultados: Aquellas pacientes femeninas con edades entre los 26 hasta los 30 años conformaron el 50% del estudio, las mujeres convivientes conformaron el 70% y el nivel secundario en un 60%, para la cantidad de



test realizados de respuesta positiva lanzo un 60% complementado con el 40% con resultante negativo para el estudio. **(17)**

Murillo AM. Potencial de calidad para la sobrevivencia en terapia ambulatoria respecto al diagnóstico de cérvix oncológico, Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa; año 2015. Resultados: Las poblaciones con más frecuencia para el estudio fue de 45 hasta un máximo de 59 años como mayor cantidad de pacientes diagnosticadas, como situación sentimental son casadas con estudios primarios completos, el ingreso más frecuente económico en la pacientes fue del sueldo mínimo, en su gran parte eran procedentes de la ciudad de Puno, respecto al seguimiento y tiempo el cual habían recibido terapia casi cerca a la mitad indico ser menor a los 6 meses y con antecedente de por lo menos una pareja sexual. **(18)**

2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN.

1. Calidad de vida en pacientes oncológicos

En pacientes con cáncer la calidad en la que viven es referida a aquella forma de vida (comprende las medidas de modo objetivo) y a mayor nivel de satisfacción (comprende las medidas de modo subjetivo), la que comprende a su vez aquel bienestar en la población para sus requerimientos mediante aspectos políticos para la sociedad la que se suman a la satisfacción personal en cuanto a sus requerimientos. **(19)**



1. Características generales

1. Edad de la paciente

Como edad del inicio de la vida sexual de la mujer antes de los 18 años, es uno de los factores en el inicio de los riesgos de problemas del útero de una mujer con actividad sexual, la edad promedio del inicio del cáncer cervicouterino en mujeres es a partir de los 35 años de edad.

(20)

2. Estado civil

Es la condición social que asumen las personas, para tener el estatus de casada asumen un compromiso frente al registro civil donde se contrae matrimonio civil como también puede ser ante la iglesia como matrimonio religioso, otras condiciones civiles son: conviviente, viuda, soltera, casada.

3. Grado de instrucción

Frente al nivel educativo, se puede catalogar como: sin grado instructivo, inicial, primaria completa, secundaria completa, estudios técnicos superiores y nivel superior universitario.

4. Ocupación

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que cada vez son las mujeres quienes vienen ocupando espacios de actividades donde solamente era exclusividad de los hombres, hoy en día son las mujeres las que han venido insertándose al campo laboral



de manera muy acelerada esto con el objetivo de apoyar económicamente a la familia.

5. Dificultades financieras

Mediante los reportes por parte de ENDES "Encuesta Demográfica y de Salud Familiar" del 2016, han informado que la pobreza extrema bordea el 25% en las familias, a pesar de haber tenido un crecimiento económico este aún no se refleja en las familias, aún hay deficiencias económicas en los hogares, pero, sin embargo, los problemas oncológicos empobrecen las familias, ya que los tratamientos de cáncer, son muy costosos, como las quimioterapias.

2. Aspectos mentales.

6. Ansiedad

La ansiedad es un estado emotivo que todas las personas hemos pasado o sentido ante una situación estresante, se presenta cuando las pacientes enfrentan situaciones de eventos estresantes ya sea ante una exposición en público, dirigirse a un grupo grande de manera pública o pasar evaluaciones para un trabajo, dentro de muchas emociones la ansiedad es de las más comunes y de mayor normalidad entre la sociedad durante situaciones que desencadenan emociones como el estrés e incertidumbre, además de esto gracias a la emociones que cumplen la función de adaptación al medio en que se desenvuelven las personas, por este motivo es importante recalcar el estado de alerta en el que nos introduce esta ansiedad, en el caso de las personas que atraviesan un problema de cáncer o que tienen que recibir una



quimioterapia la ansiedad es un momento que puede alterar el estado emotivo de las personas, donde aparecen síntomas de ansiedad que muchas veces puede alterar la salud de los pacientes con quimioterapias. **(21)**

7. Miedo

Pacientes con diagnóstico de cáncer pueden experimentar sentimientos negativos como la depresión, considerado como un trastorno del miedo como una reacción que se produce ante un peligro inminente, son varios estímulos que genera esta emoción en las personas y especialmente en los pacientes, se siente varias sensaciones a veces inexplicables, son varias formas en que el paciente puede presentar miedo. **(22)**

3. ASPECTOS SOCIALES

8. Apoyo de la familia

Todo paciente cuando esta delicado de salud, generalmente es susceptible no solamente por la propia enfermedad, sino también desde el aspecto psicológico, por lo que requiere del apoyo de la familia, dependerá de esta situación la recuperación de los pacientes, en el caso de los pacientes con cáncer necesitan el amplio apoyo de toda la familia, hacerlo sentir seguro para enfrentar las quimioterapias incluso hasta su propia recuperación. **(23)**



9. Apoyo en el trabajo

El apoyo integral es importante en los pacientes cuando atraviesan momentos de debilidad como la enfermedad, o cáncer, existe una ley donde los pacientes pueden hacer uso de una licencia por enfermedad, pero cuando el personal es contratado lamentablemente la situación es diferente, la empresa privada generalmente no suele a veces obedecer estas leyes, pero sin embargo la ley ampara las licencias por salud. **(24)**

10. Apoyo de los amigos

El entorno social como los amigos cumplen un rol importante en el apoyo de los pacientes especialmente si atraviesan un problema como el cáncer, dependerá del entorno amical la facilidad de afrontar el problema, muchos pacientes suelen sentir miedo, vergüenza como que nadie quiere que se entere, pero amerita el apoyo de los amigos.

4. ASPECTOS FÍSICOS

11. Movilidad

Todo paciente cuando se complica su situación de salud suele estar en un estado de debilidad, produciéndole inmovilidad esto ocurre generalmente por un acto quirúrgico, por una quimioterapia que suelen debilitar la salud integral de los pacientes, una vez que pasa esta etapa y dependiendo del apoyo y las terapias podría recuperar el paciente su movilidad casi de inmediato. **(25)**



12. Fatiga

La fatiga es un síntoma de una persona que se encuentra en mal estado de salud, se presenta mediante la sensación de sentirse cansado o exhausto casi todo el tiempo, incluso podemos considerar como un efecto secundario más frecuente de la quimioterapia, estos pacientes sienten cansancio como el malestar de fatiga y agotamiento de gran intensidad que no cesa al descanso, pudiendo ser un signo de alarma frente a una progresión neoplásica, para determinados tipos de cáncer es una manifestación inicial. **(26)**

13. Autocuidado

Es importante que el paciente mantenga el autocuidado de su personalidad de manera integral, pero cuando se está en un estado de enfermedad marcada los pacientes suelen abandonarse, de allí la importancia del apoyo del entorno familiar en el autocuidado de los pacientes especialmente en el aspecto físico, para mejorar la apariencia física y la higiene de los pacientes.

5. ESTADÍO, SÍNTOMAS

Las pacientes con cáncer cervicouterino que están con tratamiento oncológico presentan algunos signos y síntomas como consecuencia posterior propia de la enfermedad, esto sin excluir la posible complicidad del tratamiento, el cuadro clínico varía de paciente a paciente. **(27)**

14. Estadío

Las pruebas diagnósticas de estadificación en el que se encuentra el cáncer, ayudan al médico para la decisión del tratamiento y así poder



dar indicios de posibles pronóstico y cursos, del mismo modo la predicción de una posible mejoría del paciente, para casos de pacientes con cáncer de cérvix, los estadios se clasifican según categorías propuestas por la Federation Internationale de Gynecologie et d'Obstetrique "FIGO", el cual es el ente internacional en estas especialidades ginecobstétricas . **(28)**

El estadiaje se realiza en función a la evaluación de las características tumorales y la posible diseminación por el torrente linfático hacia ganglios y demás estructuras corporales.

Estadio I: Comprende una diseminación de la neoplasia desde las paredes internas del cérvix del mismo útero expandiéndose a los territorios tisulares de mayor profundidad, más aún su localización yace solo en el mismo órgano, no presenta expansión a ganglios de la linfa ni a órganos ajenos al útero.

Estadio II: Comprende una diseminación de la neoplasia de mayor compromiso uterino hasta estructuras cercanas, como son la vagina o tejido continuo al del cérvix uterino, sin embargo, no atraviesa el área del cuello uterino, no compromete sistema ganglionar de la linfa, ni compromiso ajeno al órgano.

Estadio III: Comprende una diseminación del tumor hasta el espacio ocupado por la pared de la pelvis y/o con un compromiso mayor del tercio más bajo del compromiso vaginal, pudiendo generar en el riñón cierta hinchazón la cual se denomina hidronefrosis (llamado también "mal funcionamiento renal"), su localización no compromete sistema ganglionar linfático, ni compromiso ajeno al órgano.



Estadio IVA: Comprende una diseminación de la neoplasia hacia territorios más lejanos como la vejiga o próximos como el recto, con presencia o no de diseminación a ganglios de la linfa, no hay mayor compromiso a diferentes partes corporales.

Estadio IVB: Comprende una diseminación neoplásica ajena al órgano.

Recurrente: La recurrencia de la neoplasia es aquel que reaparece posterior a la administración de su tratamiento, en caso presente recurrencia, es importante considerar pruebas complementarias que indiquen el posible alcance de la reaparición del cáncer.

15. Náuseas y vómitos

Una de las reacciones adversas de la quimioterapia suelen ser las náuseas y vómitos, además de otras enfermedades gastrointestinales, esto sucede porque los receptores sensibles en órganos de la digestión y el cerebro que identifican la naturaleza extraña de la sustancia en el organismo, el ingreso de la medicación desencadena la activación del centro del vomito en el complejo neural, la producción de sustancias quimiotácticas, del mismo modo que la sustancia P y la serotonina y su posterior liberación, con lo que se dan las náuseas y consecuentemente el vómito, durante la quimioterapia dentro de las primeras horas de medicación, siendo ya conocido por el personal médico. **(29)**

16. Dolor

Este síntoma se presenta cuando una persona ha sufrido algún trauma, incluso se desencadena durante etapas de inicio en determinadas neoplasias, como por ejemplo cuando compromete los



huesos y otros órganos como los testículos; el dolor que no cesa o alivia con tratamientos enfocados con localización en la cabeza es indicador de la presencia de tumor cerebral, incluso en algunos pacientes se ha detectado que en el cáncer de colon, ovarios o recto presenta una localización del dolor en la espalda dando como síntoma de importancia y de mayor frecuencia, es por ello que cabe resaltar que la producción del dolor por neoplasia da señales de diseminación o metástasis de su lugar de origen. **(30)**

17. Disnea

Como presentación del síntoma, se da de forma subjetiva como una sensación de disminución o falta de aire presentándose durante estados de incremento en la angustia percibida por el paciente y las personas que están en contacto con el/ella, en algunos pacientes con quimioterapia suele presentarse este problema, por su importancia como factor psicológico genera periodos de crisis y pánico durante el incremento del grado de ansiedad agravando su estado actual que conlleva a nuevas producciones del mismo proceso que se repite en círculos, el oxígeno es útil en casos de hipoxia. **(31)**

2. Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cérvico uterino

Según la OMS la adherencia al tratamiento, es el cumplimiento del tratamiento según lo prescrito, así mismo es considerada la persistencia con la que cumple, conlleva la



suministración del tiempo necesario del medicamento durante el tiempo indicado. **(32)**

La forma en que los pacientes se adhieren al tratamiento conlleva cierto nivel de actitud por parte del paciente que sigue una medicación la cual sigue con determinada dieta y estilo diario de actividades, va conjuntamente a las indicaciones consensuadas con el servidor de la salud, un correcto apego al tratamiento y seguimiento conlleva así mismo una ininterrupción continua del tratamiento de manera temprana o retrasos inoportunos durante este, este término de adherencia también abarca el concepto de acatar renuente, especialistas en psicología así como profesionales médicos tienen cierta predilección a otros términos de apego al tratamiento, como colaboración, obediencia, la misma adherencia, como también la cooperación por parte del paciente. **(33)**

3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Adherencia.

Considerada como el “cumplimiento” y “adherencia” terapéutica, podemos destacar el hecho comúnmente aceptado, y cada vez más, de que la adherencia supone un paso más allá del mero cumplimiento, según la OMS que conceptualiza al término como la compliance o cumplimiento descrito como: nivel de relación de la toma de tratamiento y las conductas del convaleciente. **(34)**



2.3.2 Cáncer cervicouterino.

La patología oncológica de cérvix es de las enfermedades de desarrollo maligno de una estirpe celular en el territorio tisular de esta porción del útero, presenta un desarrollo progresivo y lento durante el proceso, el cáncer aparece en la porción del cuello, el proceso por el que atraviesan las células es denominado en conjunto como displasia, en la que se generan estirpes celulares diferentes a lo normal observado en la serie celular del cuello del útero. **(35)**

2.3.3 Calidad de vida.

Es la condición en el que viven y contribuye a una mejoría global de las personas frente a su realización personal en aspectos sociales, la que a su vez incluye factores de importancia objetiva y subjetiva, para ello es importante diferenciar a la percepción personal de las personas de un bienestar como factor subjetivo dentro de un aspecto, psicológico como del físico, del mismo modo aquellos factores con objetividad incluyen a un aspecto de bienestar en su mayor grado material. **(36)**

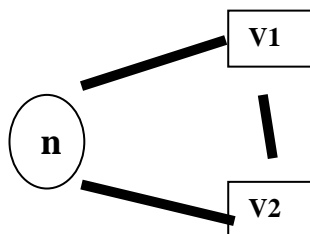
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la investigación abarca un diseño no experimental de nivel descriptivo-correlacional-transversal.

En cuanto al diseño de carácter correlacional, intenta establecer cierta asociación o vínculo entre las variables expuestas, la misma con un enfoque evaluativo de similitudes y contrastes con gran significancia.



Dónde:

n: Representa la muestra de usuarios.

V1: Representa la información sobre la calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino.

V2: Representa la información sobre la adherencia al tratamiento de quimioterapia.



Habiendo revisado las teorías de investigación se tiene una investigación a lo largo del desarrollo de medición transversal por la recolección de la información puntual durante el transcurso del estudio, se considera con características descriptivas por la naturaleza de la cantidad de variables.

El enfoque Descriptivo con carácter correlacional del estudio, por la explicación de las condiciones en la que viven los pacientes con cáncer cervicouterino y la relación existente respecto a la adherencia al tratamiento de quimioterapia.

2. MÉTODO O MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología en la que se planteó la investigación es deductivo, por el desarrollo es descriptivo, para la aplicación en campo del estudio se elaboró una entrevista como método de recolección como instrumento.

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Se consideró a la población en su totalidad de pacientes con diagnóstico de cáncer, siendo un promedio de 1,200 pacientes diagnosticadas.



Muestra.

Se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	1200
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de ($1-\alpha$)	Z ($1-\alpha$)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.60
Complemento de p	q	0.40
Precisión	d	0.08
Tamaño de la muestra	n	129

$$n = \frac{1200 \quad 3.8416 \quad 0.60 \quad 0.40}{0.0064 \quad 1199 \quad + \quad 3.8416 \quad 0.24}$$

$$n = \frac{1106.3808}{7.6736 \quad + \quad 0.922}$$

$$n = \frac{1106.3808}{8.595584}$$

$$n = 128.71502$$

$$n = 129$$



Criterios de inclusión:

1. Pacientes que brindaron consentimiento para participar en la investigación.
2. Pacientes usuarios que visitan al IREN SUR con diagnóstico de cáncer cervicouterino.
3. Pacientes con edad superior a los 18 años.
4. Pacientes diagnosticados mediante histopatología de cáncer confirmado dentro de los 6 primeros meses de vida meses que asisten para recibir un tratamiento contra el cáncer.

Criterios de exclusión:

1. Pacientes que no se encuentren en estado de inconsciente.
2. Pacientes sin la capacidad de responder claramente y presenten dudas del proceso de recolección de datos.
3. Fichas de entrevista con omisión de datos o incompletos.
4. Personas diagnosticadas de alguna enfermedad mental y/o psiquiátrica.
5. Personas en desarrollo de enfermedades con cronicidad concomitante y que puedan alterar la percepción para las variables.

4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable 1: Calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino.

Técnica de recolección de datos:

Como método de recopilación de la información fue empleada la entrevista de acuerdo a las variables planteadas.



Instrumentos:

Ficha de entrevista diseñada de acuerdo a la operacionalización de variables.

La ficha de entrevista sobre calidad de vida en pacientes oncológicos consta de cinco partes, en la primera parte se recolectaran datos de las características generales en el que se agrupa cinco ítems: edad del paciente, estado civil, grado de instrucción, ocupación y dificultades financieras; en la segunda parte se describe los aspectos mentales donde se tiene dos ítems: ansiedad y miedo, en la tercera parte se consideran los aspectos sociales con los siguientes ítems: apoyo de la familia, apoyo en el trabajo y apoyo de los amigos, en la cuarta parte se menciona los aspectos físicos con los ítems: movilidad, fatiga y autocuidado, por último en la quinta parte se considera el estadio que los clasifica del I al IV y los síntomas que agrupa tres ítems: náuseas y vómitos, dolor y disnea.

Variable 2: Adherencia al tratamiento de quimioterapia

Técnica:

Aplicación de la entrevista como forma de recolección de datos.

Instrumento:

Empleado el test diseñado que busca la valoración de la adherencia del tratamiento de quimioterapia.

Se aplicó un test de medición sobre adherencia al tratamiento oncológico, donde se consigna datos sobre cuatro dimensiones de adherencia como son: dimensión socioeconómica, la dimensión



relacionados con el proveedor (Equipo de salud y el sistema), dimensión relacionada con la terapia y dimensiones con relación al paciente; con las respuestas de nunca, a veces y siempre.

5. VALIDEZ DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Por medio de la estadística se utilizó la prueba específica de Chi cuadrado perteneciente a Mantel Haenzel, de valor $p < 0.05$ determinado con significancia estadística.

$$\chi^2 = \frac{\sum (F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Dónde:

χ^2 = Chi Cuadrada

F_o = Frecuencia Observada

F_e = Frecuencia Esperada

\sum = Sumatoria

Con estándares estadísticos del 5% como margen al error, correspondientes al 95% de nivel de certeza.

Para el grado de significancia $\alpha = 0.05$.

Región crítica: Para $\alpha = 0.05$

6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Fue solicitada a expertos en el área el apoyo necesario para validar mediante un juicio de sus componentes a cada instrumento, por medio de observaciones respectivas por el juicio de expertos y puedan dar fe de la



validez y confiabilidad de los instrumentos los que serán aplicados en el desarrollo y aplicación de la investigación.

7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

El almacenamiento de la información que fue recopilada por los instrumentos se dará en la base de datos estadístico SPSS v.23.0 como paquete de investigación, de características estadísticas descriptivas, y la consolidación de la información y datos de cada variable de naturaleza cualitativa expresadas cada una en frecuencias de tipo absolutas y relativas (medida en porcentajes).



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Como planteamiento del objetivo general para la investigación se tiene: Describir la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018

Las variables de la calidad de vida relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” en el 2018 fueron: las características generales del paciente, los aspectos mentales, los aspectos sociales, los aspectos físicos, los síntomas, estadio del paciente, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

Tabla 01.- Edad de la paciente relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Edad del paciente	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
De 18 a 25 años	3	2.33	1	0.78	0	0.00	4	3.10
De 26 a 35 años	2	1.55	52	40.31	8	6.20	62	48.06
De 36 a más años	0	0.00	34	26.36	29	22.48	63	48.84
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 52,284$$

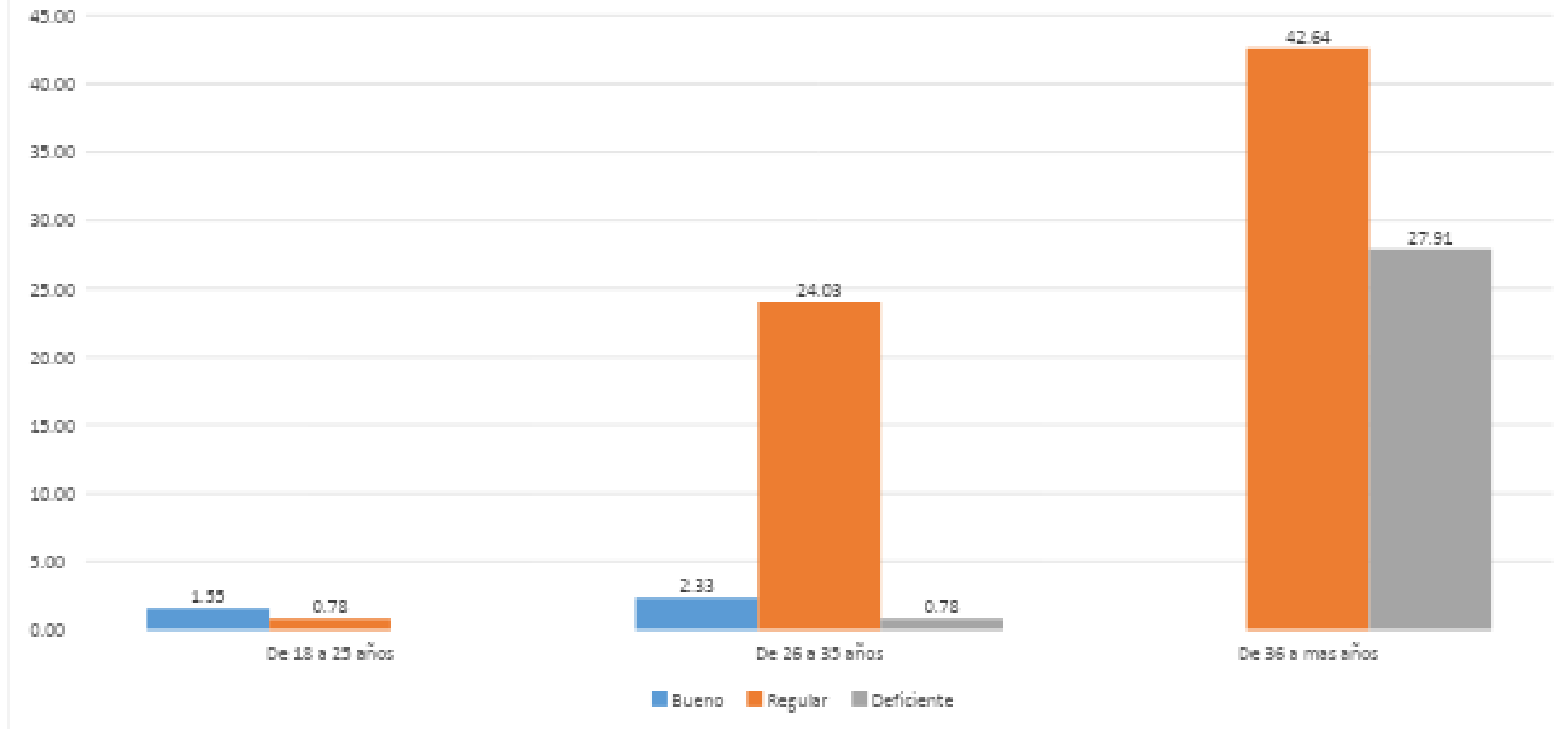
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura 01.- Edad de la paciente relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 01.



Como planteamiento del primer objetivo específico para la investigación se tiene: Explicar las características generales y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

En la tabla 01, analizamos la variable edad de la paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 70,54% son mujeres de más de 36 años, seguido de un 27,13% tienen de 26 a 35 años, el 2,33% tienen de 18 a 25 años.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 27,91% tienen de 36 a más años, para esta misma población estudiada se observó un 0,78% se encuentra entre los 26 - 35 años; Ante los pacientes con una adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 42,64% tienen de 36 a más años, para esta misma población estudiada se observó un 24,03% se encuentra entre los 26 - 35 años, para esta misma población estudiada se observó un 0,78% se encuentran entre los 18 - 25 años.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 52,284$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, con el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable edad de la paciente representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.



Tabla 02.- Estado civil de la paciente relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Estado civil	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Conviviente	0	0.00	7	5.43	28	21.71	35	27.13
Casada	0	0.00	58	44.96	6	4.65	64	49.61
Soltera	2	1.55	22	17.05	3	2.33	27	20.93
Divorciada	3	2.33	0	0.00	0	0.00	3	2.33
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

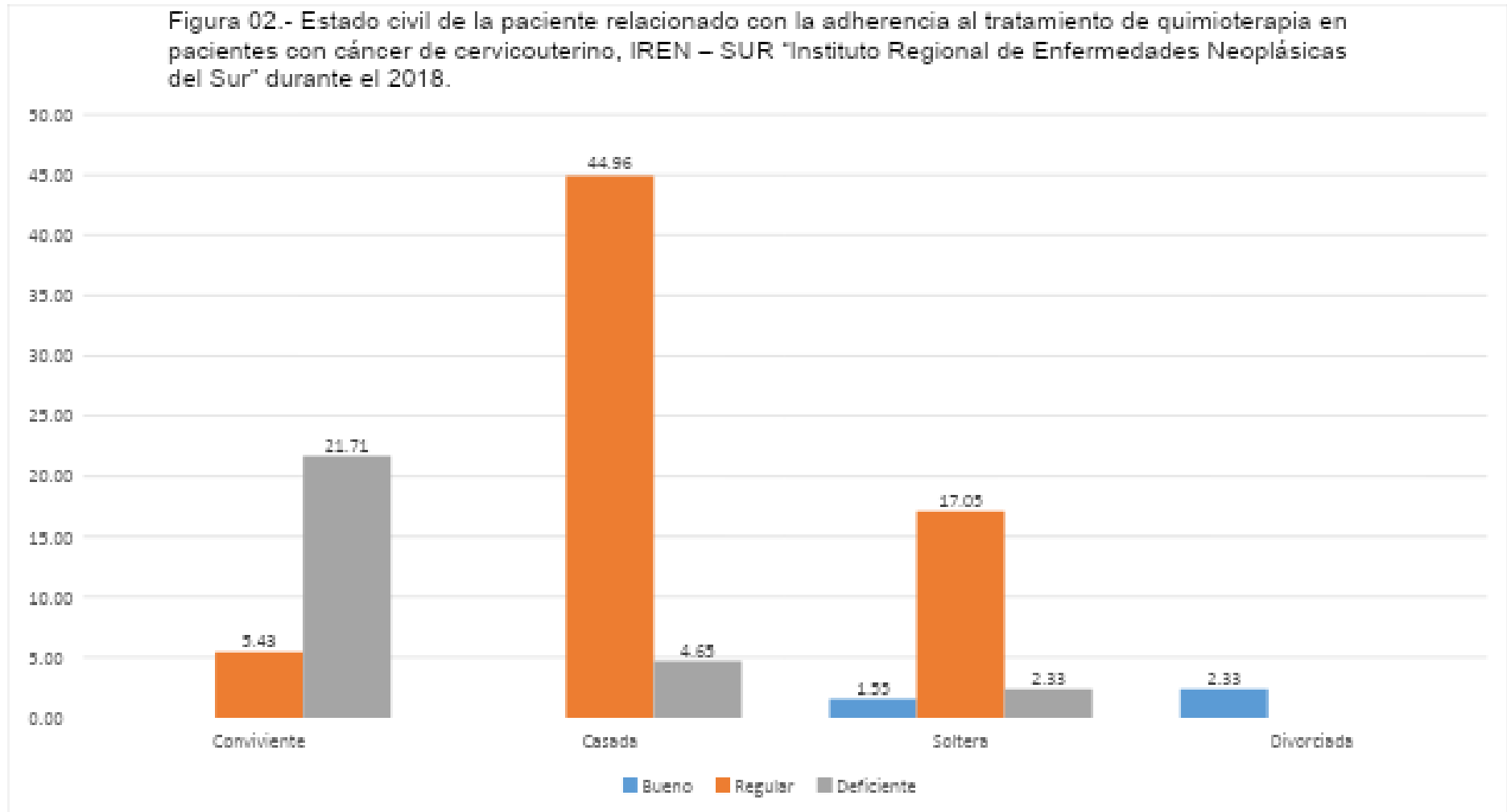
$$X^2_{ca} = 140,036$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$



Fuente: tabla 02.



En la tabla 02, analizamos la variable estado civil de la paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 49,61% son mujeres casadas, seguido de un 27,13% son convivientes, seguido de un 20,93% son mujeres solteras, el 2,33% son mujeres divorciadas.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 21,71% son convivientes, para esta misma población estudiada se observó un 4,65% están como mujeres casadas, para esta misma población estudiada se observó un 2,33% como mujeres solteras; igualmente para la adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 44,96% son mujeres casadas, para esta misma población estudiada se observó un 17,05% están como mujeres solteras, para esta misma población estudiada se observó un 5,43% como convivientes.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 140,036$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 12,592$ para $Gl = 6$, con el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable estado civil representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 03.- Grado de instrucción de la paciente relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Grado de instrucción	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Primaria	0	0.00	0	0.00	6	4.65	6	4.65
Secundaria	0	0.00	15	11.63	10	7.75	25	19.38
Superior técnico	0	0.00	13	10.08	21	16.28	34	26.36
Superior universitario	5	3.88	59	45.74	0	0.00	64	49.61
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 62,528$$

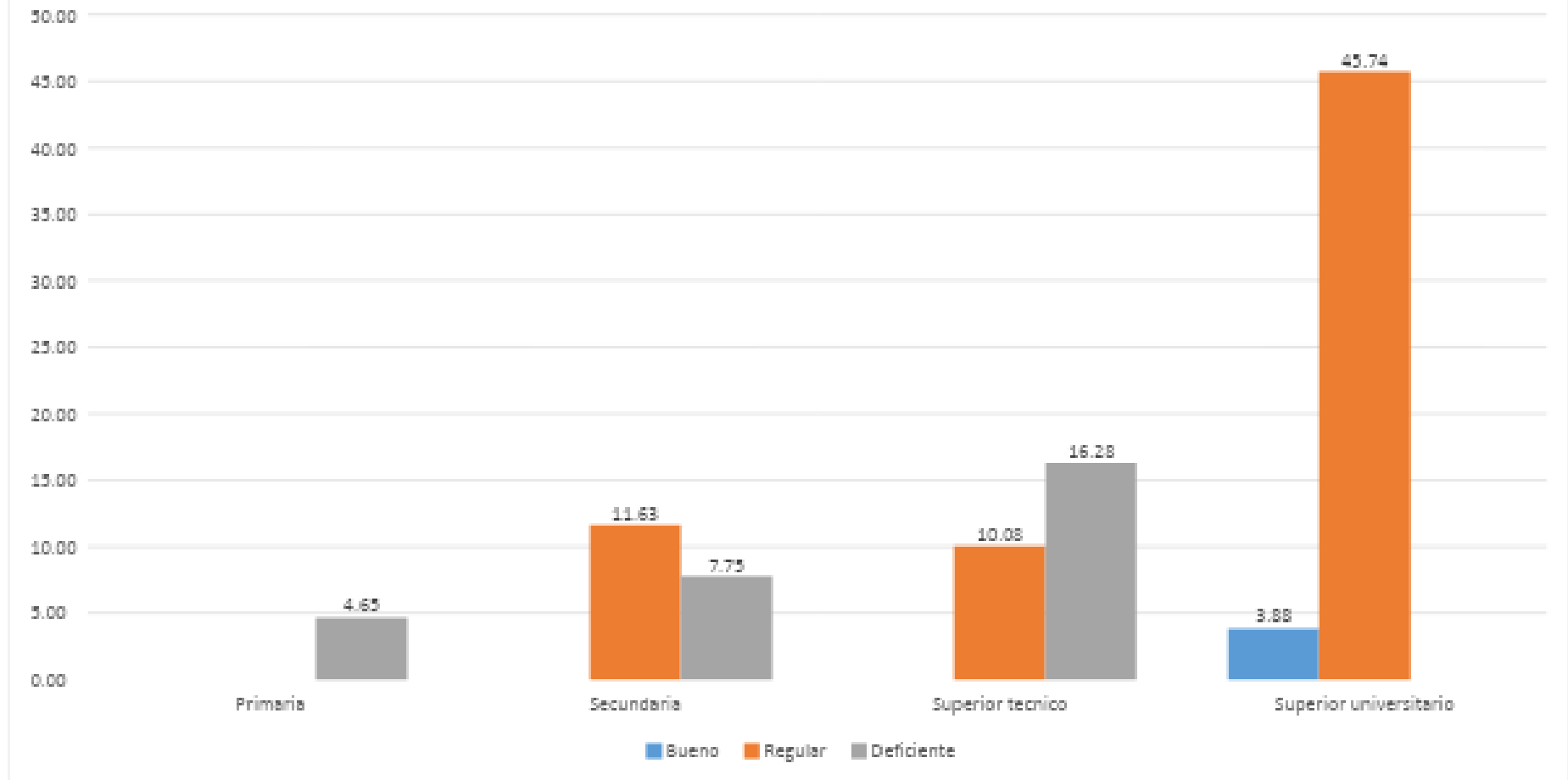
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G = 6$$

Figura 03.- Grado de instrucción de la paciente relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 03.



Consiguiente para la tabla 03, se pasa a un análisis de la variable grado de instrucción del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 49,61% posee el grado de superior universitaria, continuado con un 26,36% posee el grado de superior técnica, continuado con un 19,38% posee el grado de secundaria, el 4,65% posee el grado de primaria.

Ante los pacientes con una adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 16,28% posee el grado de superior técnica, para esta misma población estudiada se observó un 7,75% posee el grado de secundaria, para esta misma población estudiada se observó un 4,65% posee el grado de primaria; Ante los pacientes con una adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 45,74% posee el grado de superior universitaria, para esta misma población estudiada se observó un 11,63% posee el grado de secundaria, para esta misma población estudiada se observó un 10,08% posee el grado de superior técnica.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, donde se obtuvo una $X^2_{cal} = 62,528$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 12,592$ ante los $Gl = 6$, con el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable grado de instrucción tiene relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con convalecientes de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 04.- Ocupación relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Ocupación	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Sector público	5	3.88	38	29.46	17	13.18	60	46.51
Sector privado	0	0.00	43	33.33	15	11.63	58	44.96
Estudiante	0	0.00	1	0.78	2	1.55	3	2.33
Su casa	0	0.00	5	3.88	3	2.33	8	6.20
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 8,722$$

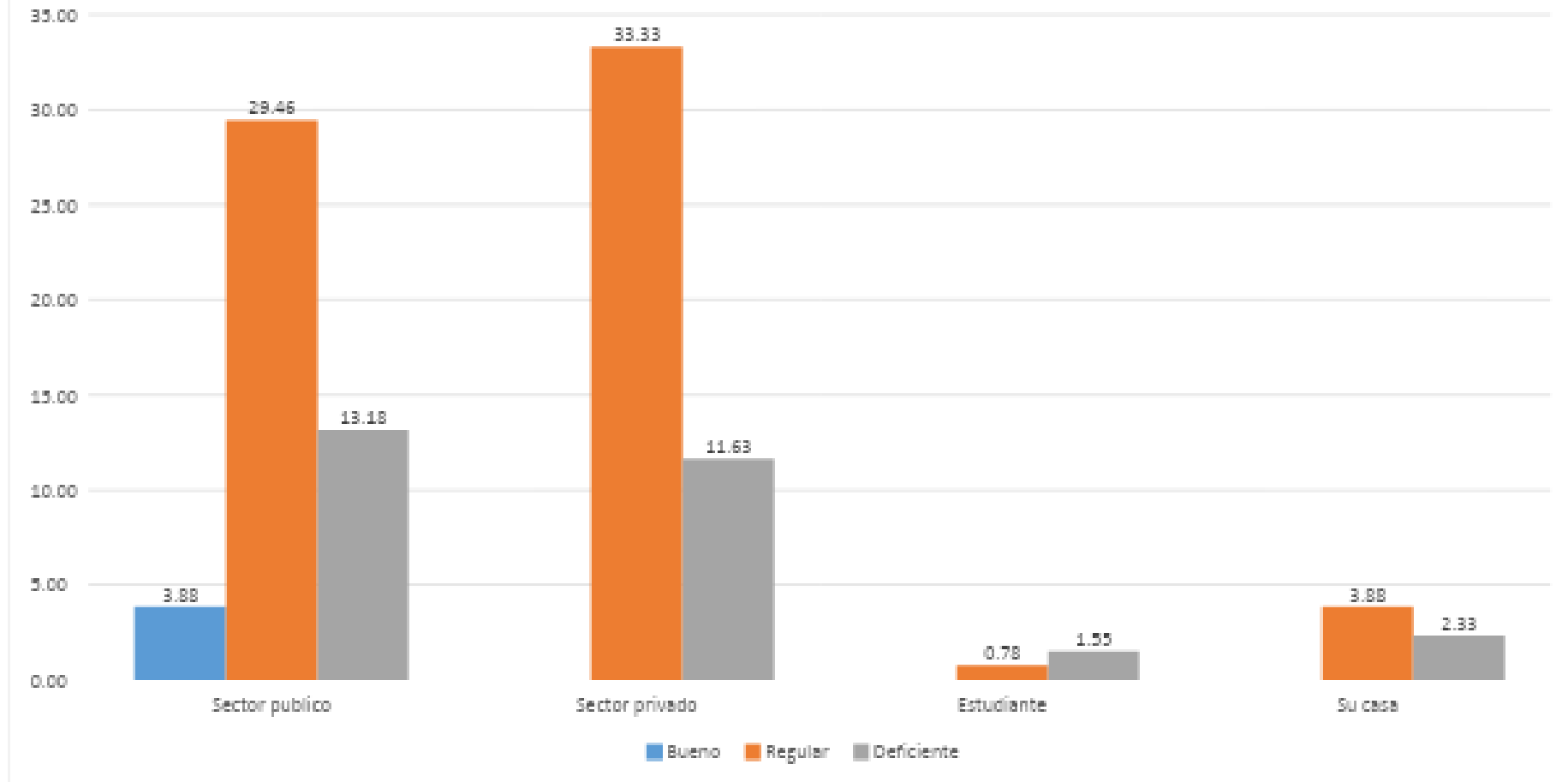
$$P = 0,190$$

NO ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gl = 6$$

Figura 04.- Ocupacion relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 04.

En la tabla 04, analizamos la variable ocupación del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 46,51% de las mujeres trabaja en el sector público, seguido de un 44,96% de las mujeres trabaja en el sector privado, seguido de un 6,20% de las mujeres trabaja en su casa, el 2,33% de las mujeres es estudiantes.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 13,18% de las mujeres trabajan en el sector público, del mismo grupo de estudio un 11,63% de las mujeres trabaja en el sector privado, del mismo grupo de estudio un 2,33% de las mujeres trabaja en su casa; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 33,33% de las mujeres trabaja en el sector privado, del mismo grupo de estudio un 29,46% de las mujeres trabaja en el sector privado, para esta misma población estudiada se observó un 3,88% de las mujeres trabaja en su casa.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 8,722$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 12,592$ para $Gl = 6$, con el grado de significancia $P = 0,190$ no siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable ocupación no representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.



Tabla 05.- Dificultades financieras relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Dificultades financieras	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Ninguna	3	2.33	2	1.55	0	0.00	5	3.88
Regular	2	1.55	82	63.57	16	12.40	100	77.52
Extremas	0	0.00	3	2.33	21	16.28	24	18.60
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 92,905$$

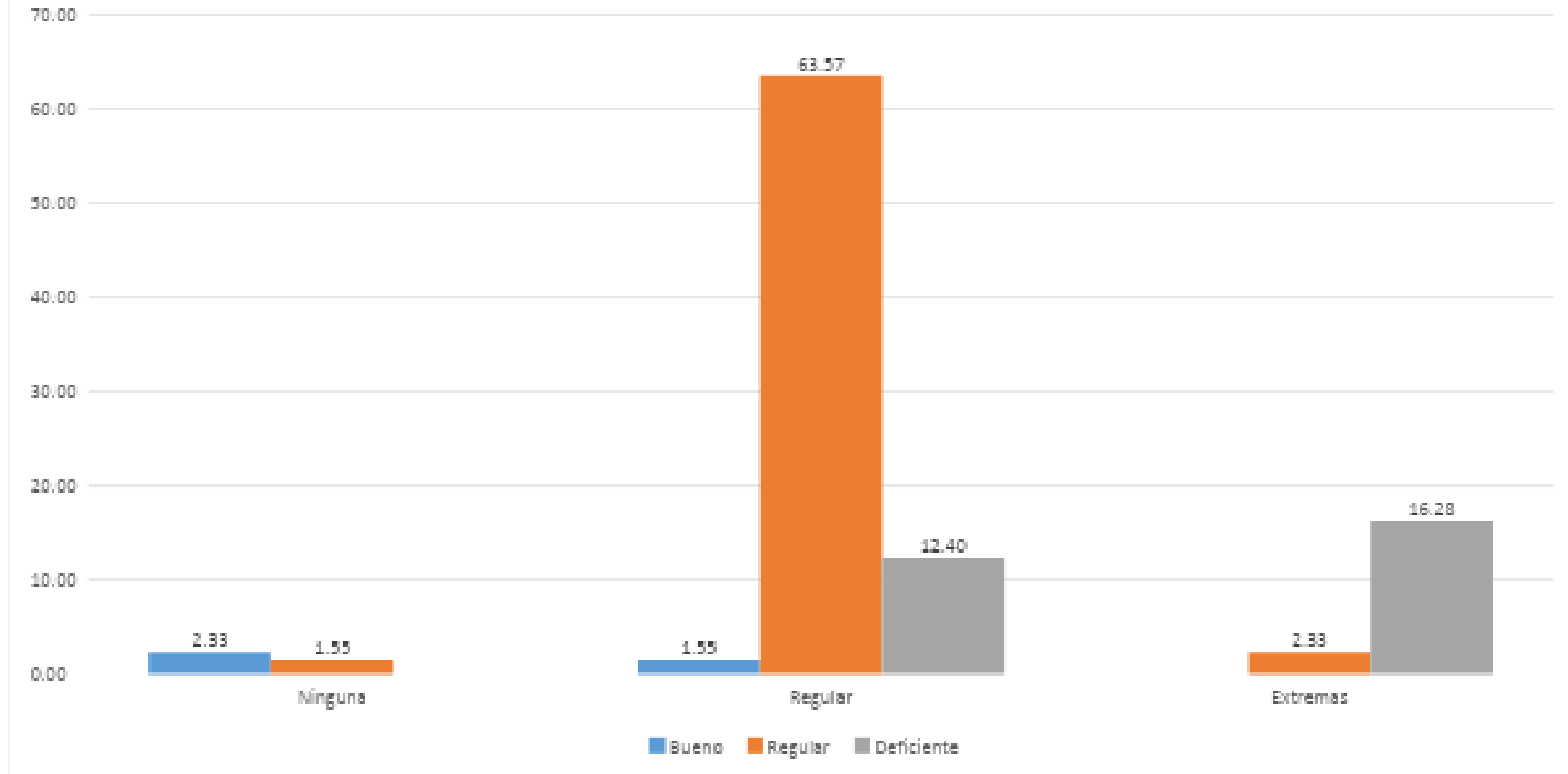
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$

Figura 05.- Dificultades financieras relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 05.

En la tabla 05, analizamos la variable dificultades financieras del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 77,52% tiene dificultades financieras regulares, seguido de un 18,60% tiene dificultades financieras extremas, el 3,88% no tiene ninguna dificultad financiera.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 16,28% tiene dificultades financieras extremas, del mismo grupo de estudio un 12,40% tiene dificultades financieras regulares; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 63,57% tiene dificultades financieras regulares, para esta misma población estudiada se observó un 2,33% posee dificultades financieras extremas, para esta misma población estudiada se observó un 1,55% no posee ninguna dificultad financiera.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 92,905$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, con el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable dificultades financieras tiene relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 06.- Ansiedad relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Ansiedad	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Leve	4	3.10	6	4.65	0	0.00	10	7.75
Moderada	1	0.78	78	60.47	22	17.05	101	78.29
Severa	0	0.00	3	2.33	15	11.63	18	13.95
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

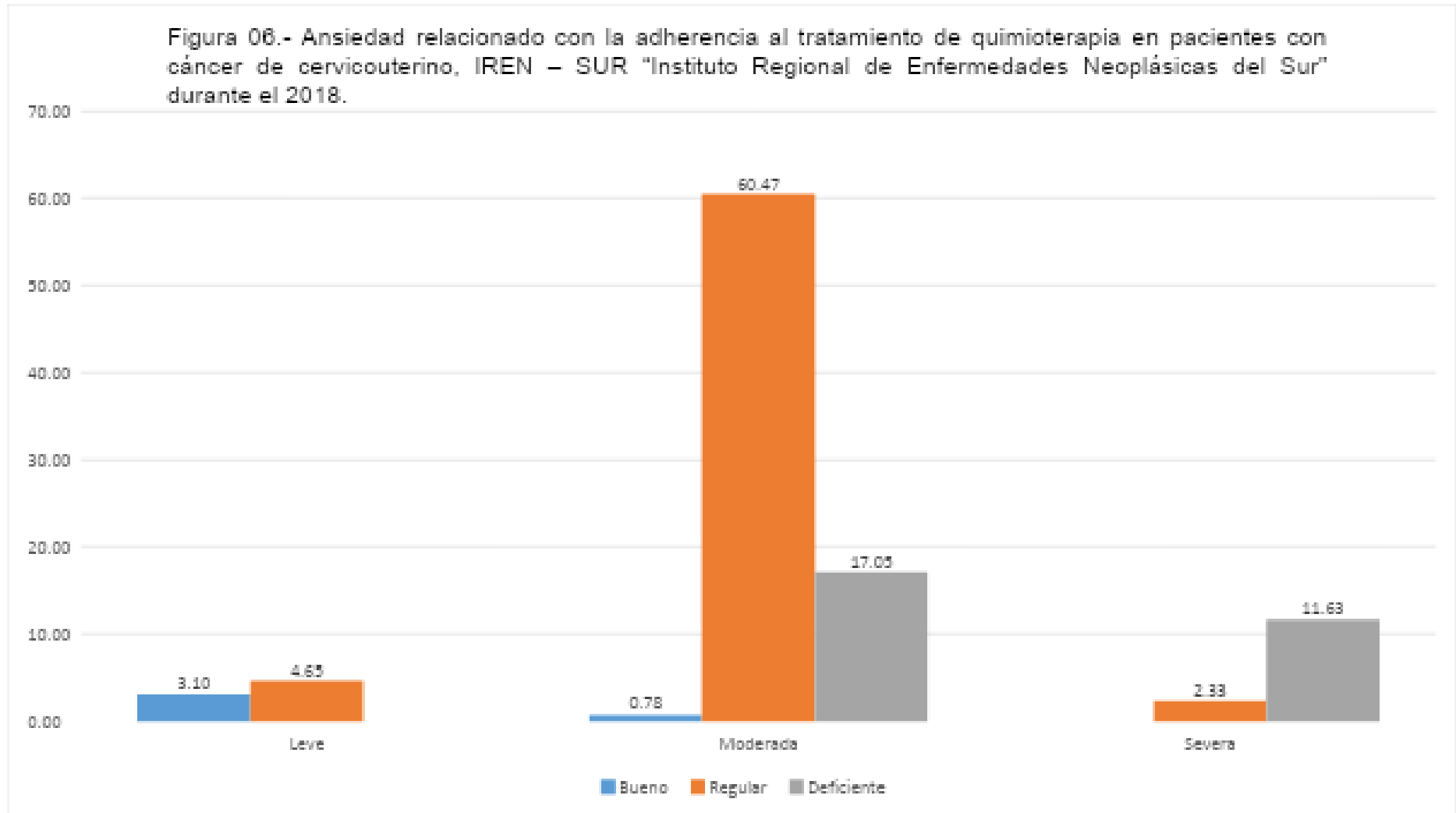
$$X^2_{cal} = 68,221$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$



Fuente: tabla 06.



El segundo objetivo específico planteado en esta investigación fue: Relacionar los aspectos mentales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

Consiguiente para la tabla 06, analizamos la variable ansiedad del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 78,29% de las mujeres tiene ansiedad moderada, seguido de un 13,95% de las mujeres tiene ansiedad severa, el 7,75% de las mujeres tiene ansiedad leve.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 17,05% de las mujeres tiene ansiedad moderada, del mismo grupo de estudio un 11,63% de las mujeres tiene ansiedad severa; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 60,47% de las mujeres tiene ansiedad moderada, del mismo grupo de estudio un 4,65% de las mujeres tiene ansiedad leve, del mismo grupo de estudio un 2,33% de las mujeres tiene ansiedad severa.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 68,221$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, con el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable ansiedad representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 07.- Miedo relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Miedo	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Al inicio fue intenso	3	2.33	0	0.00	0	0.00	3	2.33
Conforme el tratamiento disminuye	2	1.55	82	63.57	14	10.85	98	75.97
Continúa igual que al inicio	0	0.00	5	3.88	23	17.83	28	21.71
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

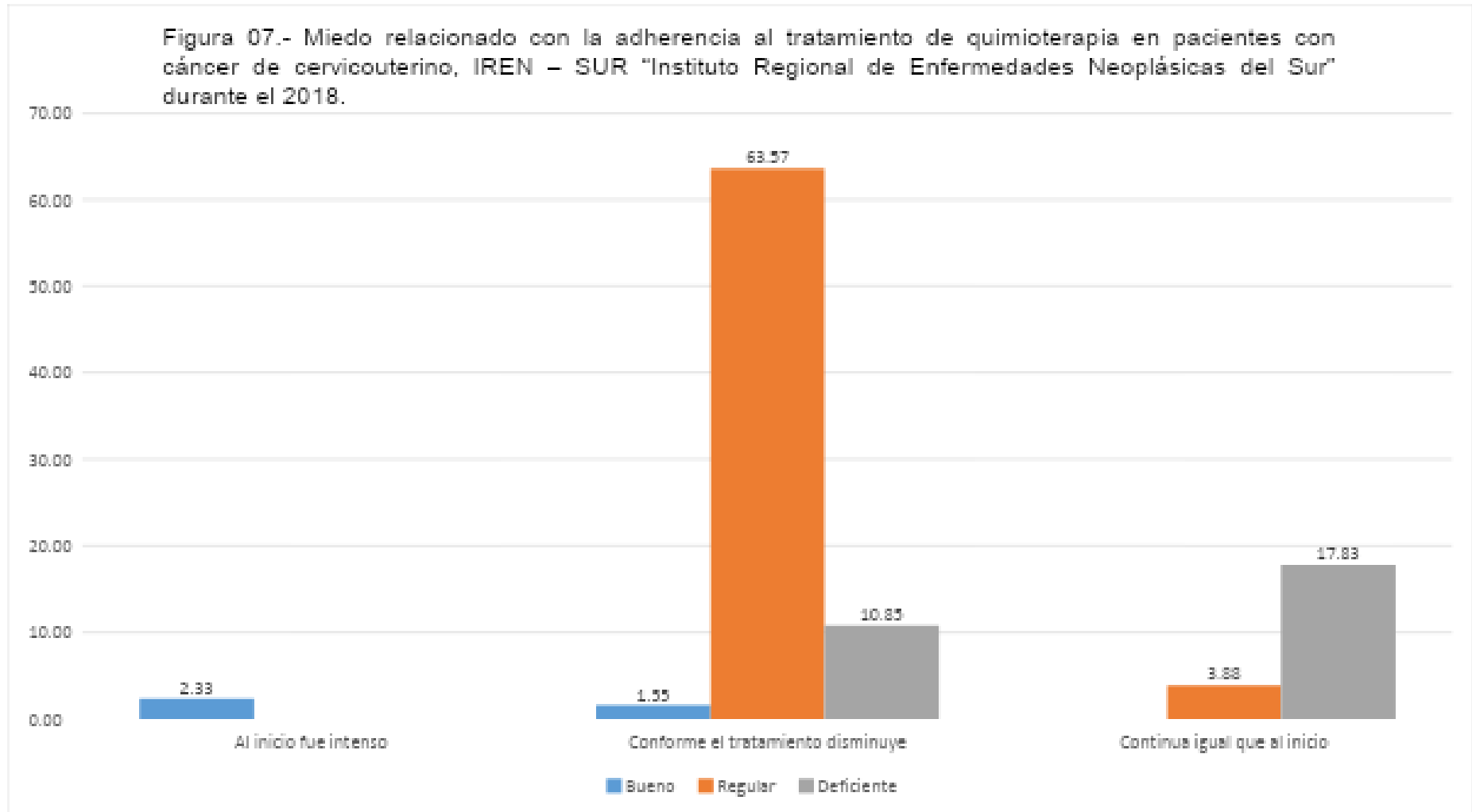
$$X^2_{ca} = 125,355$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$



Fuente: tabla 07.



En la tabla 07, analizamos la variable miedo del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 75,97% de las mujeres tiene miedo conforme el tratamiento disminuye, seguido de un 21,71% de las mujeres tiene miedo cuando continua igual que al inicio, el 2,33% de las mujeres tiene miedo al inicio fue intenso.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 17,83% de las mujeres tiene miedo cuando continua igual que al inicio, del mismo grupo de estudio un 10,85% de las mujeres tiene miedo conforme el tratamiento disminuye; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 63,57% de las mujeres tiene miedo conforme el tratamiento disminuye, del mismo grupo de estudio un 3,88% de las mujeres tiene miedo cuando continua igual que al inicio.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 125,355$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable miedo representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 08.- Apoyo de la familia relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Apoyo de la familia	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Desde el inicio de la enfermedad	5	3.88	15	11.63	0	0.00	20	15.50
No tengo apoyo	0	0.00	33	25.58	4	3.10	37	28.68
Es indiferente	0	0.00	39	30.23	33	25.58	72	55.81
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

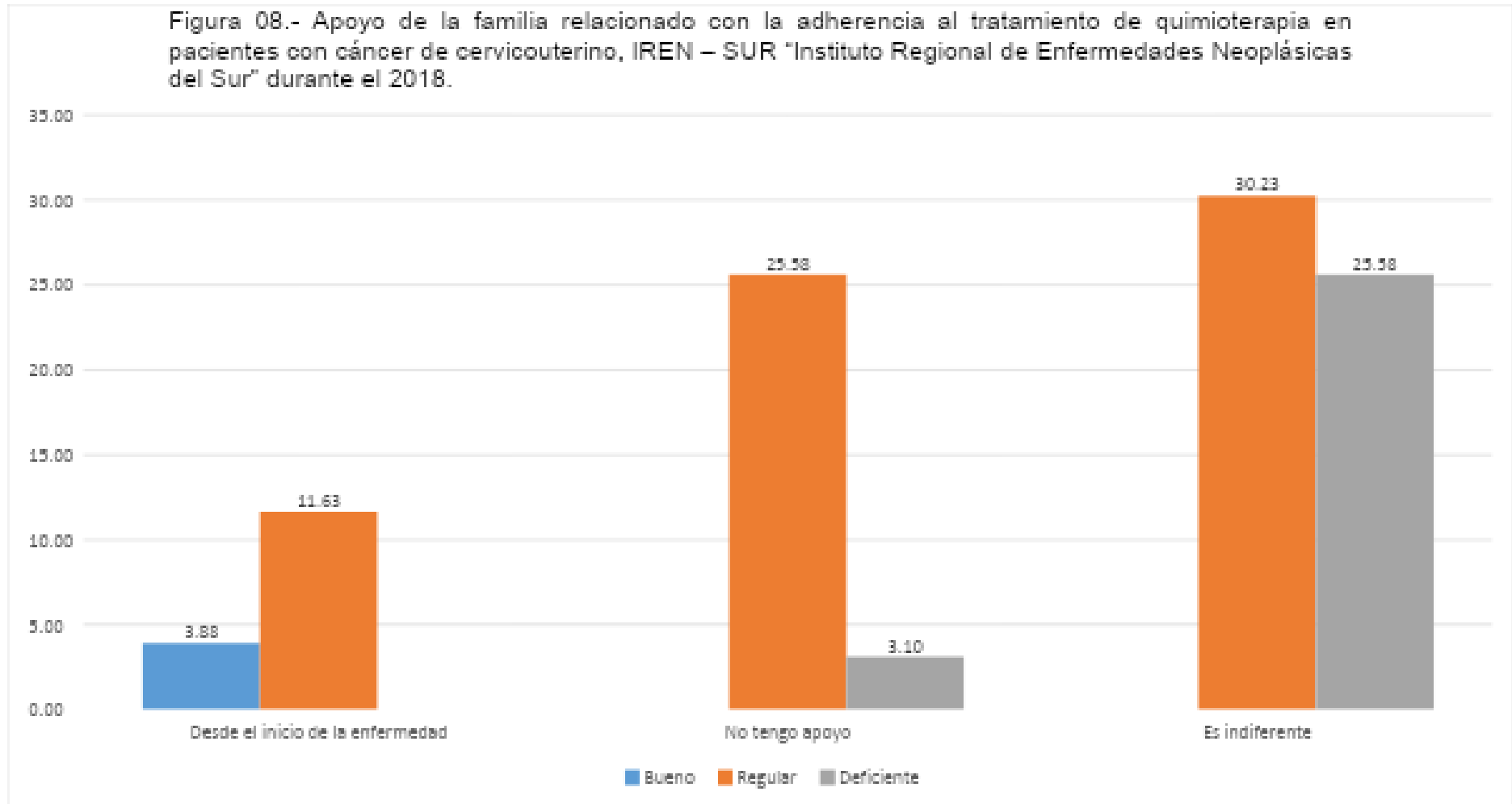
$$X^2_{cal} = 49,136$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$



Fuente: tabla 08.



El tercer objetivo específico planteado en esta investigación fue: Estudiar la relación de los aspectos sociales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

En la tabla 08, analizamos la variable apoyo de la familia del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 55,81% el apoyo de la familia es indiferente, seguido de un 28,68% no tiene el apoyo de la familia, el 15,50% el apoyo de la familia es desde el inicio de la enfermedad.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 25,58% el apoyo de la familia es indiferente, del mismo grupo de estudio un 3,10% no tiene el apoyo de la familia; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 30,23% el apoyo de la familia es indiferente, del mismo grupo de estudio un 25,58% no tiene el apoyo de la familia, del mismo grupo de estudio un 11,63% el apoyo de la familia es desde el inicio de la enfermedad.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 49,136$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable apoyo de la familia representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.



Tabla 09.- Apoyo en el trabajo relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Apoyo en el trabajo	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Desde el inicio de la enfermedad	5	3.88	3	2.33	0	0.00	8	6.20
No tengo apoyo	0	0.00	48	37.21	4	3.10	52	40.31
Es indiferente	0	0.00	36	27.91	33	25.58	69	53.49
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 102,939$$

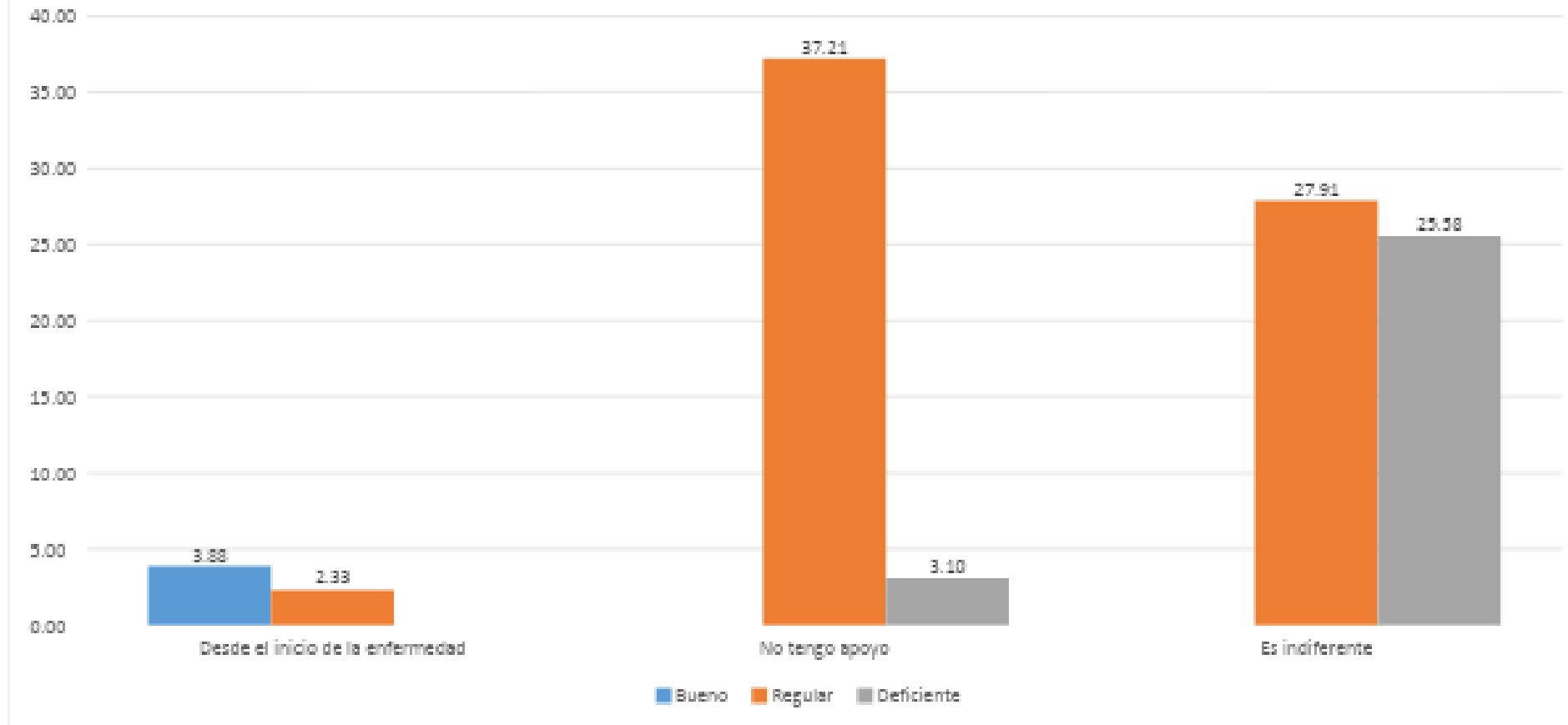
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 09.- Apoyo en el trabajo relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 09.



En la tabla 09, analizamos la variable apoyo en el trabajo del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 53,49% el apoyo en el trabajo es indiferente, seguido de un 40,31% no tiene el apoyo en el trabajo, el 6,20% el apoyo en el trabajo es desde el inicio de la enfermedad.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 25,58% el apoyo en el trabajo es indiferente, del mismo grupo de estudio un 3,10% no tiene el apoyo en el trabajo; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 37,21% no tiene apoyo en el trabajo, del mismo grupo de estudio un 27,91% el apoyo en el trabajo es indiferente, del mismo grupo de estudio un 2,33% el apoyo en el trabajo es desde el inicio de la enfermedad.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 102,939$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable apoyo en el trabajo representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 10.- Apoyo de los amigos relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Apoyo de los amigos	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Desde el inicio de la enfermedad	5	3.88	31	24.03	2	1.55	38	29.46
No tengo apoyo	0	0.00	46	35.66	0	0.00	46	35.66
Es indiferente	0	0.00	10	7.75	35	27.13	45	34.88
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 92,251$$

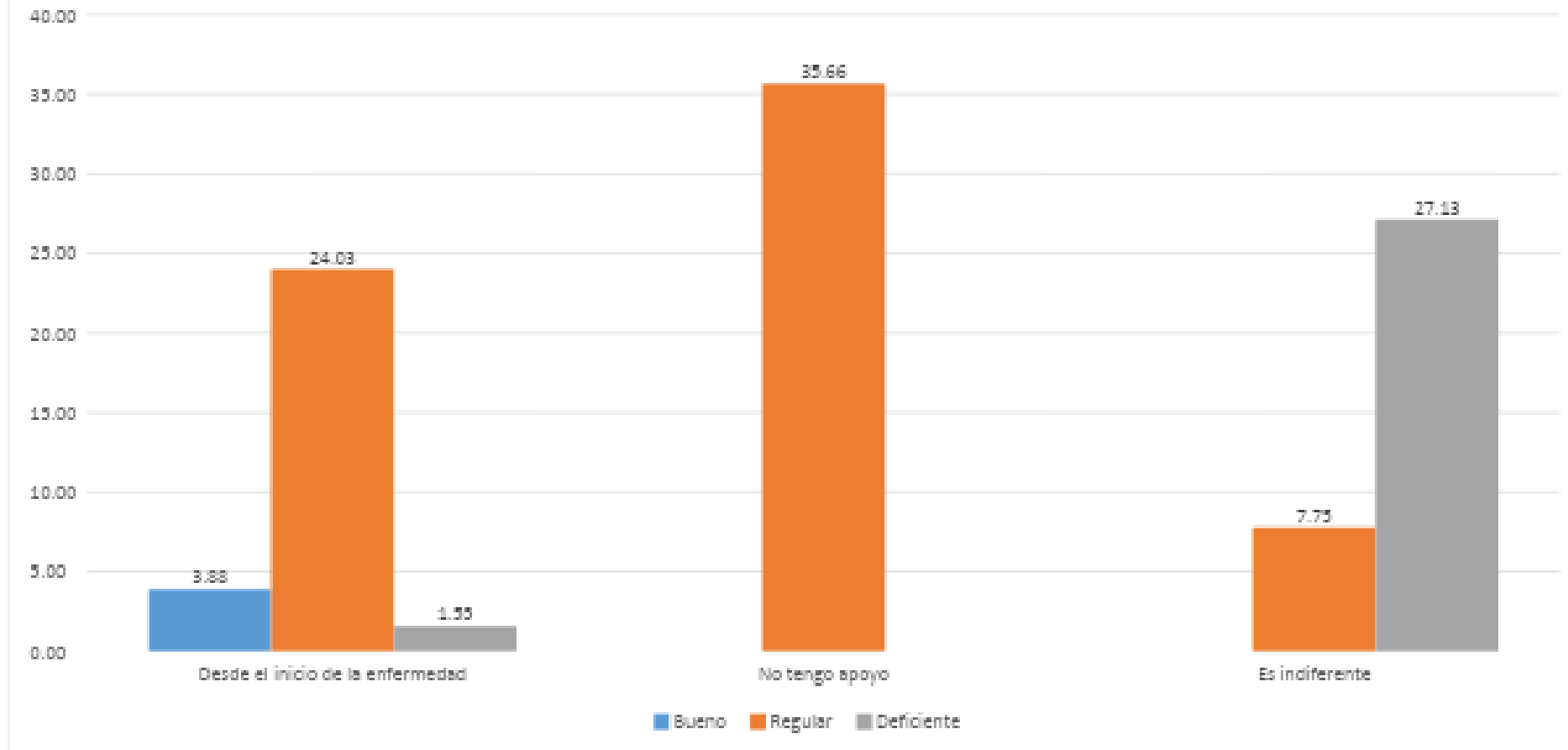
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 10.- Apoyo de los amigos relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 10.

En la tabla 10, analizamos la variable apoyo de los amigos del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 35,66% no tiene apoyo de los amigos, seguido de un 34,88% el apoyo de los amigos es indiferente, el 29,46% el apoyo de los amigos es desde el inicio de la enfermedad.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 27,13% el apoyo de los amigos es indiferente, del mismo grupo de estudio un 1,55% el apoyo de los amigos es desde el inicio de la enfermedad; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 35,66% no tiene apoyo de los amigos, del mismo grupo de estudio un 24,03% el apoyo de los amigos es desde el inicio de la enfermedad, del mismo grupo de estudio un 7,75% el apoyo de los amigos es indiferente.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 92,251$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable apoyo de los amigos representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 11.- Movilidad relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Movilidad	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Activa	5	3.88	10	7.75	0	0.00	15	11.63
Disminuida	0	0.00	74	57.36	27	20.93	101	78.29
Postrada	0	0.00	3	2.33	10	7.75	13	10.08
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 57,287$$

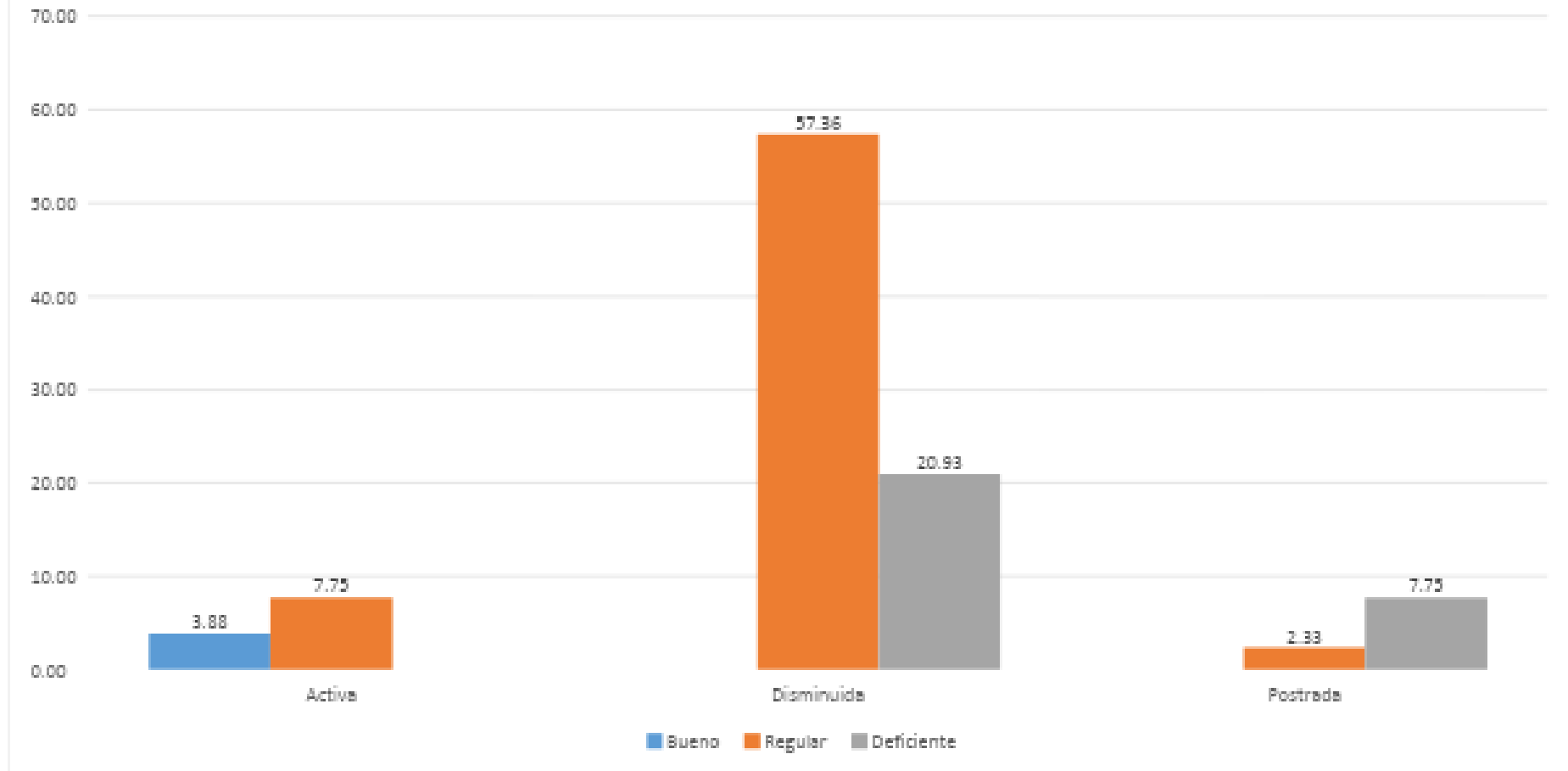
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 11.- Movilidad relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 11.



El cuarto objetivo específico planteado en esta investigación fue: Describir los aspectos físicos con relación a la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

Consiguiente para la tabla 11, analizamos la variable movilidad del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 78,29% de las mujeres tienen movilidad disminuida, seguido de un 11,63% de las mujeres tienen movilidad activa, el 10,08% de las mujeres no tienen movilidad están postradas.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 20,93% de las mujeres tienen movilidad disminuida, del mismo grupo de estudio un 7,75% de las mujeres no tienen movilidad están postradas; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 57,36% de las mujeres tienen movilidad disminuida, del mismo grupo de estudio un 7,75% de las mujeres tienen movilidad activa, del mismo grupo de estudio un 2,33% de las mujeres no tienen movilidad están postradas.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 57,287$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable movilidad representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 12.- Fatiga relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Fatiga	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Algo disminuida	5	3.88	14	10.85	0	0.00	19	14.73
Demasiada fatiga	0	0.00	68	52.71	27	20.93	95	73.64
No tengo fuerzas	0	0.00	5	3.88	10	7.75	15	11.63
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

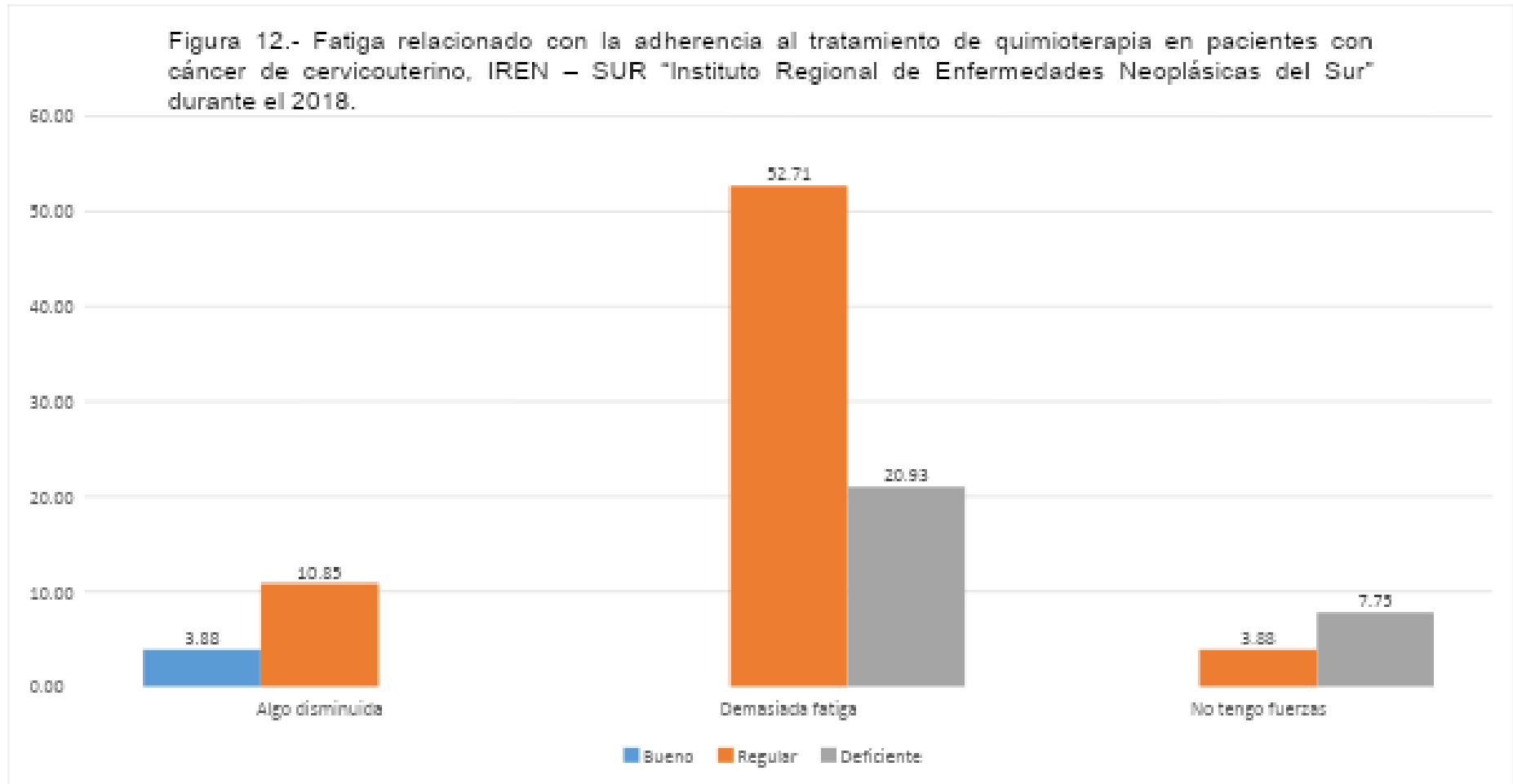
$$X^2_{cal} = 44,883$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G I = 4$$



Fuente: tabla 12.



En la tabla 12, analizamos la variable fatiga del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 73,64% de las mujeres tienen demasiada fatiga, seguido de un 14,73% de las mujeres tienen la fatiga algo disminuida, el 11,63% de las mujeres no tienen fuerzas.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 20,93% de las mujeres tienen demasiada fatiga, del mismo grupo de estudio un 7,75% de las mujeres no tienen fuerzas; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 52,71% de las mujeres tienen demasiada fatiga, del mismo grupo de estudio un 10,85% de las mujeres tienen la fatiga algo disminuida, del mismo grupo de estudio un 3,88% de las mujeres no tienen fuerzas.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 44,883$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gf = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable fatiga representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 13.- Autocuidado relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Autocuidado	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Permanentemente	5	3.88	13	10.08	0	0.00	18	13.95
Parcial	0	0.00	68	52.71	27	20.93	95	73.64
Ninguno	0	0.00	6	4.65	10	7.75	16	12.40
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 44,807$$

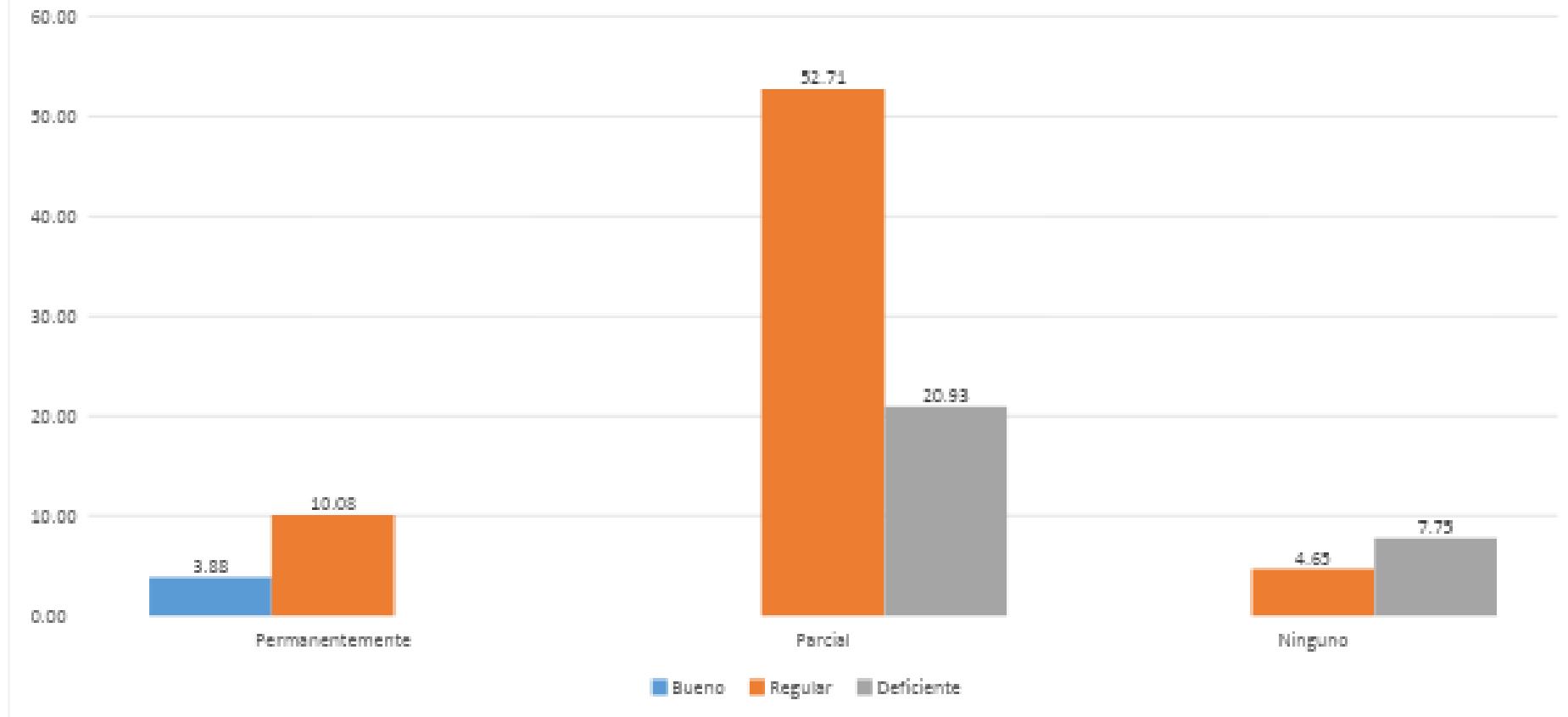
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 13.- Autocuidado relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 13.



En la tabla 13, analizamos la variable autocuidado del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 73,64% de las mujeres tienen un cuidado parcial, seguido de un 13,95% de las mujeres tienen un cuidado permanentemente, el 12,40% de las mujeres no tienen ningún cuidado.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 20,93% de las mujeres tienen un cuidado parcial, del mismo grupo de estudio un 7,75% de las mujeres no tienen ningún cuidado; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 52,71% de las mujeres tienen un cuidado parcial, del mismo grupo de estudio un 10,08% de las mujeres tienen un cuidado permanentemente, del mismo grupo de estudio un 4,65% de las mujeres no tienen ningún cuidado.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 44,807$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable autocuidado representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 14.- Estadio relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Estadio	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
I	5	3.88	5	3.88	0	0.00	10	7.75
II	0	0.00	44	34.11	16	12.40	60	46.51
III	0	0.00	38	29.46	16	12.40	54	41.86
IV	0	0.00	0	0.00	5	3.88	5	3.88
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 75,537$$

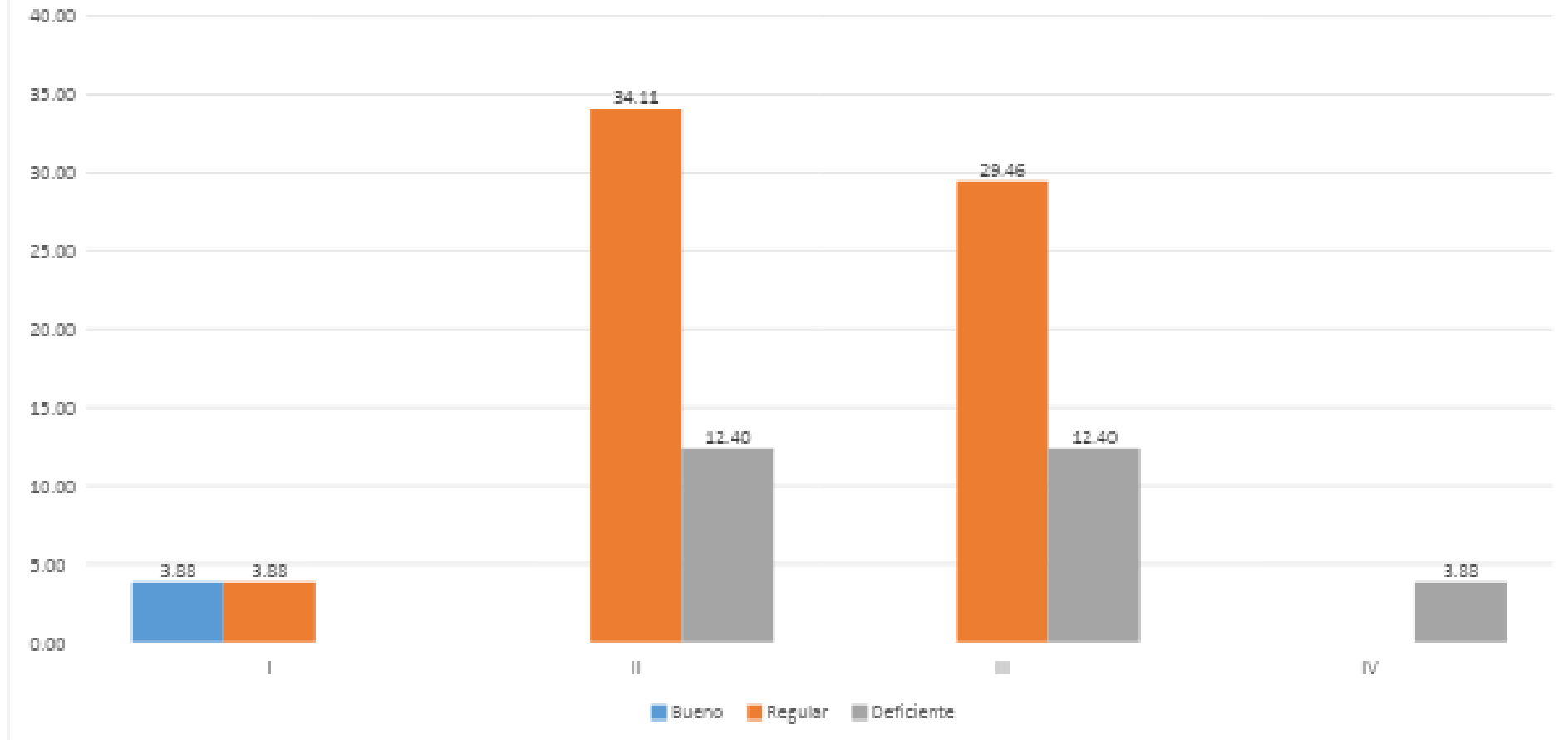
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G = 6$$

Figura 14.- Estadío relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 14.



Como planteamiento del quinto objetivo específico para la investigación se tiene: Analizar los estadios, síntomas y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

En la tabla 14, analizamos la variable estadio del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 46,51% de las mujeres están en el estadio II, seguido de un 41,86% de las mujeres están en el estadio III, seguido de un 7,75% de las mujeres están en el estadio I, el 3,88% de las mujeres están en el estadio IV.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 12,40% de las mujeres están en el estadio II, del mismo grupo de estudio un 12,40% de las mujeres están en el estadio III, del mismo grupo de estudio un 3,88% de las mujeres están en el estadio IV; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 34,11% de las mujeres están en el estadio II, del mismo grupo de estudio un 29,46% de las mujeres están en el estadio III, del mismo grupo de estudio un 3,88% de las mujeres están en el estadio I.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 75,537$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 12,592$ para $Gl = 6$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable estadio representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 15.- Náuseas y vómitos relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Náuseas y vómitos	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Presenta nauseas	5	3.88	0	0.00	0	0.00	5	3.88
Presento vómitos	0	0.00	42	32.56	4	3.10	46	35.66
Presento náuseas y vómitos	0	0.00	45	34.88	33	25.58	78	60.47
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

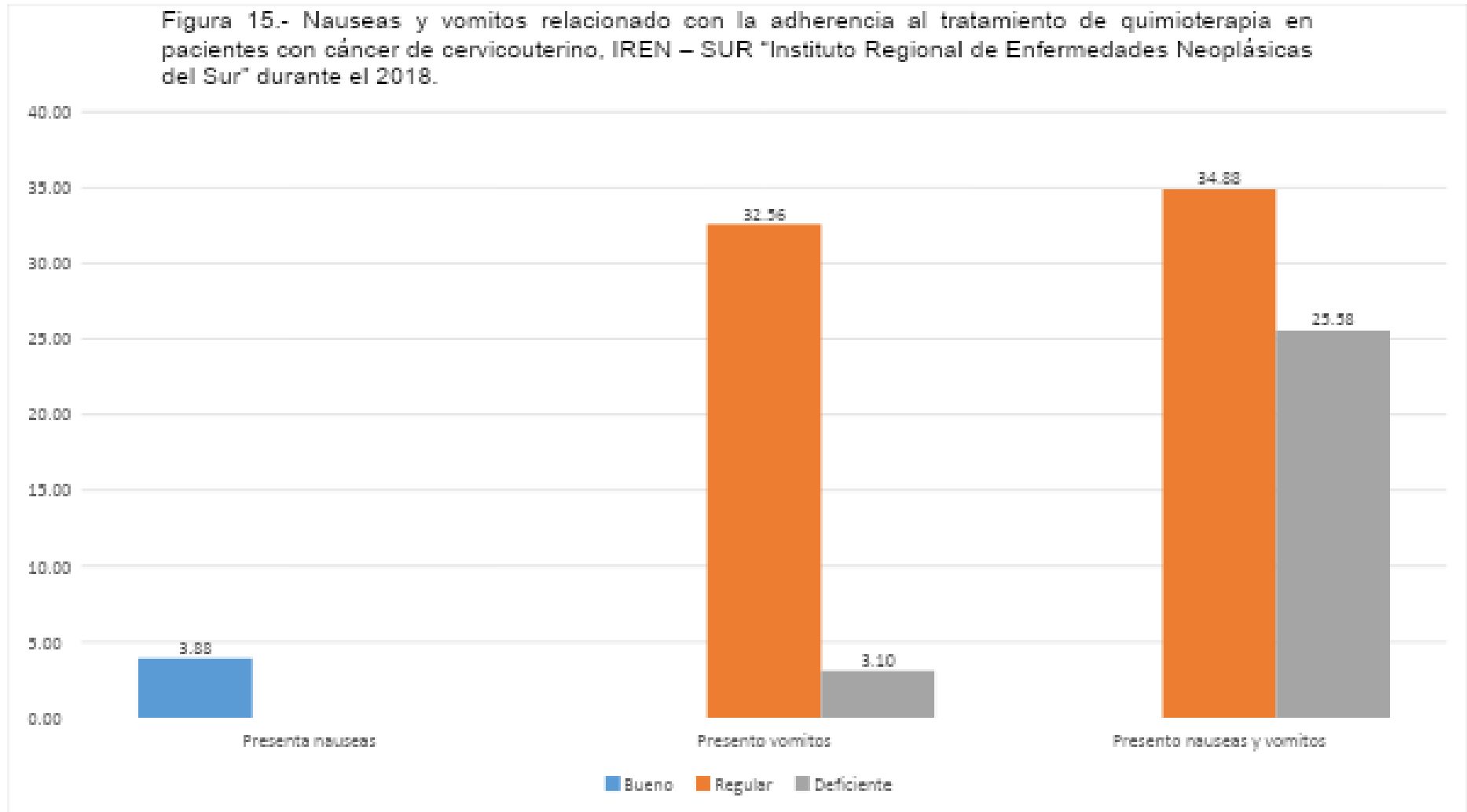
$$X^2_{cal} = 145,245$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$



Fuente: tabla 15.

En la tabla 15, analizamos la variable náuseas y vómitos del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 60,47% de las mujeres presento náuseas y vómitos, seguido de un 35,66% de las mujeres presento vómitos, el 3,88% de las mujeres presenta náuseas.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 25,58% de las mujeres presento náuseas y vómitos, del mismo grupo de estudio un 3,10% de las mujeres presento vómitos; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 34,88% de las mujeres presento náuseas y vómitos, para esta misma población estudiada se observó un 32,56% de las mujeres presentan vómitos.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 145,245$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable náuseas y vómitos representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Tabla 16.- Dolor relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Dolor	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Tolerable	5	3.88	8	6.20	1	0.78	14	10.85
Tolerable con analgésicos	0	0.00	73	56.59	31	24.03	104	80.62
Muy intensos	0	0.00	6	4.65	5	3.88	11	8.53
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

$$X^2_{cal} = 45,069$$

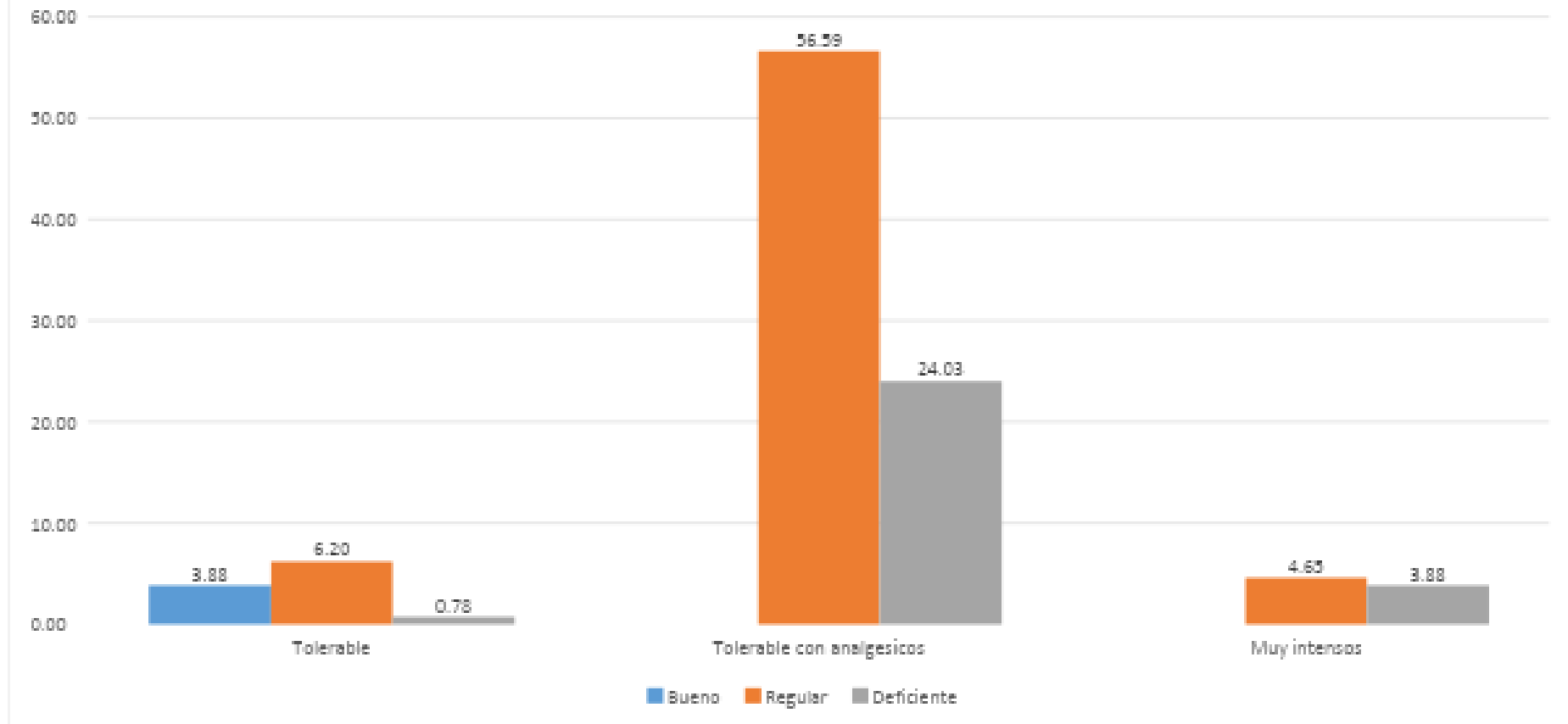
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura 16.- Dolor relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur" durante el 2018.



Fuente: tabla 16.



En la tabla 16, analizamos la variable dolor del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 80,62% de las mujeres tiene dolor tolerable con analgésicos, seguido de un 10,85% de las mujeres tiene dolor tolerable, el 8,53% de las mujeres tiene dolores muy intensos.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 24,03% de las mujeres tiene dolor tolerable con analgésicos, del mismo grupo de estudio un 3,88% de las mujeres tiene dolores muy intensos, del mismo grupo de estudio un 0,78% de las mujeres tiene dolor tolerable; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 56,59% de las mujeres tiene dolor tolerable con analgésicos, para esta misma población estudiada se observó un 6,20% del grupo de mujeres tiene dolor tolerable, para esta misma población estudiada se observó un 4,65% del grupo de mujeres tiene dolor muy intenso.

Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 45,069$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 9,488$ para $Gl = 4$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable dolor representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.



Tabla 17.- Disnea relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

Disnea	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Si	0	0.00	3	2.33	10	7.75	13	10.08
No	5	3.88	84	65.12	27	20.93	116	89.92
Total:	5	3.88	87	67.44	37	28.68	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.

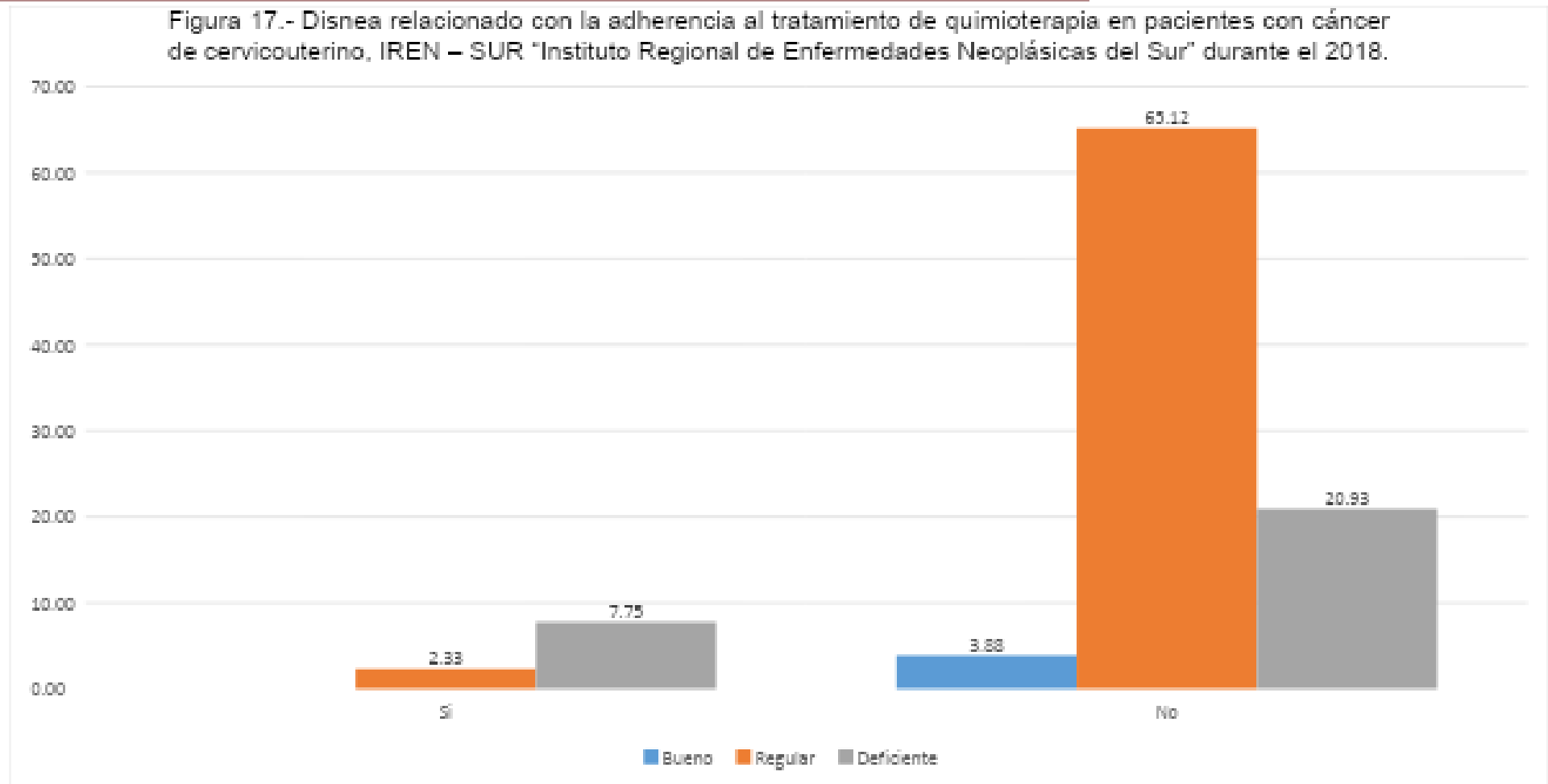
$$X^2_{cal} = 16,509$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$



Fuente: tabla 17.



En la tabla 17, analizamos la variable disnea del paciente que recibe quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 89,92% de las mujeres no presenta disnea, el 10,08% de las mujeres si presenta disnea.

De las pacientes que presentan adherencia deficiente al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 20,93% de las mujeres no presenta disnea, del mismo grupo de estudio un 7,75% de las mujeres si presenta disnea; De las pacientes que presentan adherencia regular al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino un 65,12% de las mujeres no presenta disnea, para esta misma población estudiada se observó un 2,33% de las mujeres si llego a presentar la disnea.

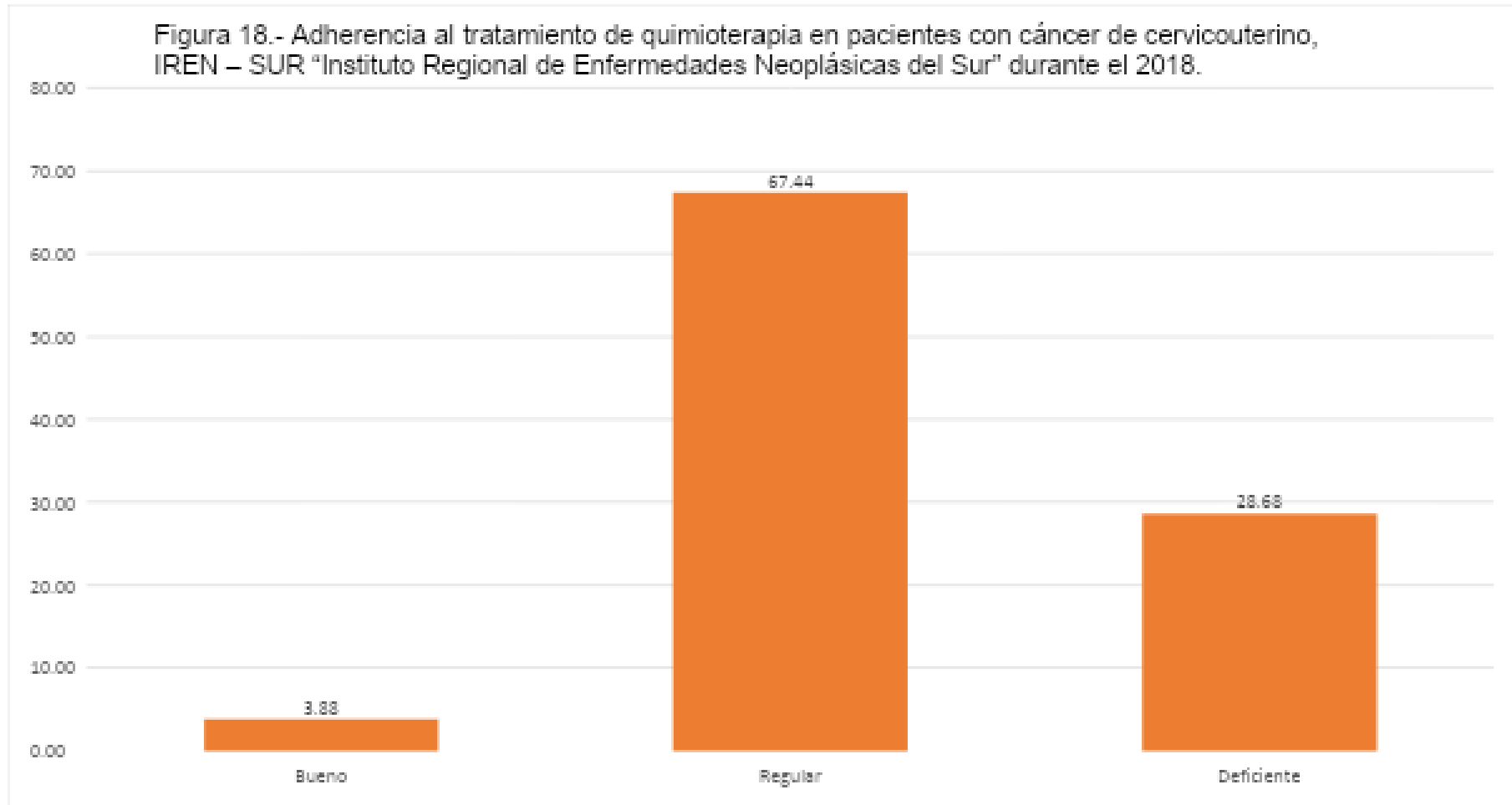
Para la estadística trabajada con el 5% como margen de error y al 95% de confianza se analizó a una significancia del $p < 0,05$, generando una $X^2_{cal} = 16,509$ con una superioridad a la $X^2_{tab} = 5,991$ ante los $Gl = 2$, para el grado de significancia $P = 0,000$ siendo significativa, con lo que se determina que la presente variable disnea representa relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en convalecientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.



Tabla 18.- Adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” durante el 2018.

	N°	%
Bueno	5	3.88
Regular	87	67.44
Deficiente	37	28.68
Total:	129	100.00

Fuente: Elaboración de la investigadora.



Fuente: tabla 18.



Como planteamiento del sexto objetivo específico para la investigación se tiene: Determinar la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”

En la tabla 18, analizamos la variable adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes que reciben quimioterapia por cáncer cervicouterino, donde observamos que el 67,44% la adherencia es regular, el 28,68% la adherencia es deficiente, el 3,88% la adherencia es buena.

Las pacientes con la neoplasia de cáncer cervicouterino constituye la problemática más frecuente en las mujeres, cuando lo presentan se tiene que seguir una serie de protocolos para poder controlar el avance de esta enfermedad, la quimioterapia (quimio) es la utilización de medicación como medida de contención ante el cáncer por medio de la administración por inyectables en venas, dichos medicamentos tienen una función para el control de la enfermedad, la quimioterapia no es necesaria para la totalidad de población femenina diagnosticada con la neoplasia, este tratamiento puede ser efectivo por lo que diríamos que el tratamiento si tiene adherencia, en caso de que estas quimioterapias no muestran mejorías en el control de la enfermedad, entonces decimos que no hay adherencia.



4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

En el mundo la presencia de cáncer de cérvix se encuentra en el tercer lugar como tipo de neoplasia de mayor presentación en mujeres, por lo que se estudia la calidad de vida relacionada con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR fueron: un 70,54% la edad de las pacientes es de 36 a más años, un 49,61% son casadas, un 49,61% con grado superior universitaria, un 78,29% presenta ansiedad moderada, un 75,97% presenta miedo, un 55,81% el apoyo de la familia es indiferente, un 53,49% el apoyo en el trabajo es indiferente, un 35,66% no tiene apoyo de los amigos, un 78,29% presenta movilidad disminuida, un 73,64% presenta demasiada fatiga, un 46,51% en estadio II, un 60,47% presento náuseas y vómitos, un 80,62% tolera el dolor con analgésicos, un 89,92% no tiene disnea, se muestra una significancia $p < 0.05$ en todas las presentes variables, Así la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino IREN SUR, un 67,44% es regular, un 28,68% es deficiente, un 3,88% es bueno.

Cerda LE. en su estudio, Condición de pacientes diagnosticados de neoplasia cérvico-uterino en el Nosocomio para mujeres en Aguascalientes; se encontró en promedio 4 embarazos, 3 partos, 1 cesárea y 1 aborto, la edad de inicio de vida sexual fue a los 18 años, 53,7% casada, 55,6% estatus socioeconómico medio, 85,2% se realizó el Papanicolaou anualmente, estadio del tipo de cáncer 57,4% tuvo 1B1, 11,1% fue in situ, 31,5% de tipo 1B2, en torno al tratamiento el 40,8% se les realizo

colposcopia, LECP y conización, en el 20,3% se les realizó histerectomía, en el 25,9% quimioterapia y en el 13,0% radioterapia. **(7)**

Álvarez M. en su estudio Prevalencia y determinantes sobre tasa de abandono de terapias de control de neoplasias. Guatemala; encontró que la población de pacientes estudiada y que se encuentran en terapia neoplásica pero sin cumplimiento se tiene al 57%, justificándose por la escases de recursos principalmente económicos en un 41% como causa principal, además un 23% considero a la toxicidad potencial del medicamento como la siguiente causa de abandono, completado con un 11% que consideraba la muerte como ultima de los tres primeros factores de abandono al tratamiento obteniendo severas repercusiones en las condiciones para los pacientes utilizando la escala de ECOG. **(8)**

Rivera C. en su estudio Tendencia de cumplimiento a la terapia y expectativas en mujeres con neoplasia en cuello del útero. Lima, Perú; encontró que la tendencia a cumplir el tratamiento diseñado para las pacientes con un alto nivel de apego fue en un 48.9%, seguido del 28.3% con cierto nivel de en promedio de apego, las expectativas al tratamiento un 80.4% presentó cifras elevadas respecto a su estado de salud frente a la enfermedad. **(12)**

Jareca M. en su estudio Determinantes socioeconómicos como factores de tratamiento en el servicio de oncología, Hospital de la región Manuel Núñez Butrón, ciudad de Puno, encontró que los determinantes socioeconómicos dentro del entorno familiar representan factores como parte del tratamiento en el servicio de oncología, observando que un 25%



del total de pacientes del servicio tiene ingresos de baja economía entre 401 soles y un máximo de 800 soles y de un entorno familiar no muy cercano repercutiendo una atención terapéutica prioritaria por el Sistema Integral de Salud. **(13)**

Coyla DM, Pallo GA. En su estudio La educación interactiva y sus efectos en la actitud preventiva de neoplasias prevalentes para cérvix en pacientes femeninos de los 20 hasta 35 años, C.S. Ampliación Paucarpata. Ciudad de Arequipa; encontró que, Aquellos pacientes femeninos con edades entre los 26 hasta los 30 años conformaron el 50% del estudio, las mujeres convivientes conformaron el 70% y el nivel secundario en un 60%, para la cantidad de test realizados de respuesta positiva se alcanzó un 60% complementado con el 40% como resultado negativo para el estudio. **(17)**

CONCLUSIONES

PRIMERA.

Las variables de la calidad de vida relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” en el 2018 fueron: las características generales del paciente, los aspectos mentales, los aspectos sociales, los aspectos físicos, los síntomas, estadio del paciente, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

SEGUNDA.

Las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” fueron: un 70,54% la edad del paciente es de 36 a más años, un 49,61% son casadas, un 49,61% tienen el grado de superior universitaria, un 46,51% trabajan en el sector público, un 77,52% tienen dificultades financieras, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

TERCERA.

Los aspectos mentales y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” fueron: un 78,29% presenta



ansiedad moderada, un 75,97% presenta miedo conforme el tratamiento disminuye, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

CUARTA.

Los aspectos sociales y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” fueron: un 55,81% el apoyo de la familia es indiferente, un 53,49% el apoyo en el trabajo es indiferente, un 35,66% no tiene apoyo de los amigos, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

QUINTA.

Los aspectos físicos y su relación con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” fueron: un 78,29% tiene movilidad disminuida, un 73,64% tiene demasiada fatiga, un 73,64% tiene un autocuidado parcial, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.



SEXTA.

Los estadios y síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” fueron: un 46,51% están en el estadio II, un 60,47% presento náuseas y vómitos, un 80,62% tolera el dolor con analgésicos, un 89,92% no tiene disnea, en el análisis de la totalidad de las variables estadísticamente cuentan con significancia $p < 0,05$, corroborando la veracidad del planteamiento de la hipótesis.

SÉPTIMA.

La adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur” un 67,44% es regular, un 28,68% es deficiente, un 3,88% es bueno.



RECOMENDACIONES

PRIMERA:

El equipo de salud en la totalidad de establecimientos de salud comenzando por el primer nivel de atención debe realizar campañas que involucren una mejor prevención de cáncer cervicouterino en la mujer, en el caso de las mujeres que ya presentan este problema deberán de inmediato recibir el tratamiento a fin de lograr una buena adherencia al tratamiento.

SEGUNDA:

Los profesionales de salud responsables de los diferentes programas de salud deberán realizar actividades en conjunto como mecanismo de intervención enfocadas a poder imposibilitar una probable enfermedad oncológica en las mujeres, con el objetivo de controlar los casos nuevos deberán de iniciar inmediatamente el tratamiento para reducir la frecuencia de muertes por cáncer cervicouterino, por lo que debe iniciarse oportunamente el tratamiento.

TERCERA:

Los responsables de los programas de salud mental de los establecimientos deberán brindar charlas y/o atención psicológica a los pacientes y familiares que viven el proceso de la enfermedad para gestionar emocionalmente esta situación difícil y compleja por el padecimiento de este tipo de cáncer.



CUARTA:

El personal de salud trabajador social, psicólogo deberá establecer asociaciones de pacientes con cáncer o grupos de autoayuda donde otras personas con esta enfermedad cuentan su experiencia, así los pacientes y familiares pueden sentirse más acompañados y ver que algunas de las cosas que les suceden y que les parece extraños, son relativamente frecuentes por el padecimiento de este tipo de cáncer.

QUINTA:

El personal de salud deberá de promover la actividad física y una alimentación saludable como una actividad cotidiana en la población de riesgo, realizar actividades físicas acorde a las posibilidades de los pacientes a fin de evitar posibles enfermedades cardiovasculares ocasionadas por el sedentarismo, además de ello los pacientes también mejoran su calidad de vida con una alimentación equilibrada y saludable.

SEXTA:

El personal de salud deberá realizar actividades de tamizaje para realizar el despistaje mediante la prueba del Papanicolaou de forma periódica en mujeres con actividad sexual, se deberá de realizar dichos exámenes de forma anual, ya que la detección temprana mejora ampliamente las probabilidades de éxito en el tratamiento y puede prevenir en caso de encontrarse en las mujeres cualquier cambio en las células y que este se convierta en cáncer.



SÉPTIMA:

El personal de salud deberá realizar actividades en sus establecimientos como charlas educativas a los pacientes y familiares por medio de las visitas que realizan mediante sus citas médicas, consulta externa o internamiento hospitalario, acerca de la importancia de adherirse al tratamiento oncológico para mejorar su salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS Adherencia terapéutica en pacientes con tratamiento oncológico.
2. Franco EL, Schlecht NF, Saslow D. La epidemiología del cáncer de cuello uterino. *Cancer J* 2003; 9: 348-59
3. Sepúlveda P, González F, Napolitano C, Roncone E, Cavada G. Cáncer de cuello uterino: sobrevida a 3 y 5 años en Hospital San José. *RevChilObstetGinecol* 2008; 73:151-4. 389
4. Baze C, Monje BJ, Herzog TJ. El impacto del cáncer de cuello uterino en la calidad de vida: una cuenta personal. *GynecolOncol* 2008; 109: S12-4.
5. Ministerio de Salud. Informe final de epidemiología. Lima; 2015.
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, INEN, Informe final de morbilidad y mortalidad sobre la población del Perú; 2016.
7. Cerda LE. Calidad de vida en pacientes con cáncer cérvico uterino del Hospital de la mujer de Aguascalientes; 2018.
8. Álvarez M. Frecuencia y factores que influyen en el abandono del tratamiento oncológico. Guatemala; 2016.
9. Marrugo A. Adherencia, satisfacción al tratamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en el Hospital Universitario del Caribe. Cartagena, Colombia; 2016.
10. Coyotl E. Y Cols. Relación del apoyo social y la calidad de vida en personas con cáncer. México; 2015.
11. Urrutia MT, Concha X, Padilla O. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvicouterino. Chile; 2014.
12. Rivera C. Adherencia al tratamiento e incertidumbre en pacientes con cáncer de cuello uterino. Lima Perú; 2016.



13. Jareca M. Influencia de los factores socioeconómicos en el tratamiento de pacientes oncológicos - Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2016.
14. Núñez S. Calidad de vida en pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria Albergue Padre Robuscini Perú; 2014.
15. Chanduvi L y at al. Asociación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos de un Hospital en Chiclayo. Perú; 2014.
16. Salas P. Calidad de vida del paciente oncológico terminal asistente a una Unidad de Terapia Especializada, Perú; 2014.
17. Coyla DM y Pallo GA. Efecto de educación participativa sobre la actitud para la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 35 años, CS- Ampliación Paucarpata Arequipa 2016.
18. Murillo AM. Calidad de vida relacionada al tratamiento ambulatorio en pacientes con cáncer de cérvix. Hospital Goyeneche Arequipa; 2015.
19. Montes L, Mullins M, Urrutia M. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico uterino. Rev Chil Obstet Ginecol 2006; 71:129-34.
20. Cantante S, Kuhnt S, Momenghalibaf A, Stuhr C, Dimmel U, Köhler U, Einkenkel J. Aceptación de los pacientes y propiedades psicométricas del EORTC QLQCX24 después de la cirugía. Gynecol Oncol 2010; 116: 82-7.
21. Párraga I, López J, del Campo J, Villena A, Morena S, Escobar F. Seguimiento de la adherencia al tratamiento antidepresivo en pacientes que inicia su consumo. Atención Primaria. 2014; 46(7): 357-366.



22. Hsu W, Chung N, Chen Y, Ting L, Wang P, Hsieh P, Chan G. Comparación de la cirugía o la radioterapia en las complicaciones y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino en estadio IB y IIA. *GynecolOncol* 2009; 115: 41-5.
23. Lockett T, King M, Butow P, Friedlander M, Paris T. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en oncología ginecológica: una revisión sistemática de los cuestionarios y su capacidad para detectar diferencias y cambios clínicamente importantes. *Int J GynecolCancer* 2010; 20: 664-84.
24. Jayasekara H, Rajapaksa LC., Greimel ER. Cuestionario de calidad de vida específico para el cáncer cervical EORTC QLQ-CX24: propiedades psicométricas en una muestra del sur de Asia de pacientes con cáncer de cuello uterino. *Psychooncology* 2008; 17: 1053-7.
25. Pacífico J, Gutiérrez C. Información sobre la medicación y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes con VIH-SIDA de un hospital de Lima, Perú. *Rev Perú MedExp Salud Pública*. 2015; 32(1): 66-72.
26. Cerrano M, Vives M, Mateu C, Vicens C, Molina R, Puebla M, et al. Adherencia terapéutica en pacientes depresivos de atención primaria: un estudio longitudinal. 2014.
27. Vergara S, Barra E. Autoeficacia, apoyo social y adherencia al tratamiento en adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Psicología y Salud* 2014; 24(2): 167-173.
28. Wang TY, Chen BF, Yang YC, et al. Clasificación histopatológica e inmunofenotípica de los carcinomas de cuello uterino por expresión del homólogo de p53 p63: un estudio de 250 casos. *HumPathol* 2001; 32: 479.



29. Duque PA, Revolj M, Garred P, Lynge E. Inmunosupresión y riesgo de cáncer cervical. *Experto Rev. AnticancerTher.* 2013; 13: 29-42.
30. Almonte M. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. *Salud pública Méx.* 2010;52(6).
31. División de Prevención y Control del Cáncer, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Cáncer de cuello uterino.* Atlanta, Georgia. 2011.
32. Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud. Quinto Informe ONS: Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia. Imprenta Nacional de Colombia, Bogotá, 2015.
33. Veliz L, Mendoza S, Barriga O. Adherencia terapéutica y control de los factores de riesgo cardiovascular en usuarios de atención primaria. *Enfermería Universitaria* 2015; 12(1): 3-11.
34. Dahistrom LA, Ylitalo N, Sundstrom K. Estudio prospectivo del virus del papiloma humano y riesgo de adenocarcinoma cervical. *Int J Cancer.* 2010; 127: 1923-30.
35. Gaffney DK, Erickson-Wittmann BA, Jhingran A, et al. Criterios de adecuación (R) de ACR en el panel de expertos en cáncer cervical avanzado en oncología-ginecología de radiación. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2011; 81: 609-14.
36. Carmo CC, Luiz RR. Supervivencia de una cohorte de mujeres con cáncer cervical diagnosticadas en un centro brasileño de cáncer. *RevSaúde Pública.* 2011; 45: 661-7.



ANEXOS



ANEXO Nº 01

FICHA DE ENTREVISTA

1. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER CERVICOUTERINO

1. Características Generales

1. Edad de la paciente

1. De 18 a 25 años
2. De 26 a 35 años
3. De 36 a más años

2. Estado civil

1. Conviviente
2. Casada
3. Soltera
4. Divorciada

3. Grado de instrucción

1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior técnica
4. Superior universitaria

4. Ocupación

1. Sector público
2. Sector privado
3. Estudiante
4. Su casa



5. Dificultades financieras

1. Ninguna
2. Regular
3. Extremas

2. Aspectos mentales

1. Ansiedad

1. Leve
2. Moderada
3. Severa

2. Miedo

1. Al inicio fue intenso
2. Conforme el tratamiento disminuye
3. Continúa igual que al inicio

3. Aspectos sociales

1. Apoyo de la familia

1. Desde el inicio de la enfermedad
2. No tengo apoyo
3. Es indiferente

2. Apoyo en el trabajo

1. Desde el inicio de la enfermedad
2. No tengo apoyo
3. Es indiferente



3. Apoyo de los amigos

1. Desde el inicio de la enfermedad
2. No tengo apoyo
3. Es indiferente

4. Aspectos físicos

1. Movilidad

1. Activa
2. Disminuida
3. postrada

2. Fatiga

1. Algo disminuida
2. Demasiada fatiga
3. No tengo fuerzas

3. Autocuidado

1. Permanentemente
2. Parcial
3. Ninguno

5. Estado, síntomas

1. Estado

1. I
2. II
3. III
4. IV



2. Náuseas y vómitos

1. Presento náuseas
2. Presento vómitos
3. Presento náuseas y vómitos

3. Dolor

1. Tolerable
2. Tolerable con analgésicos
3. Muy intensos

4. Disnea

1. Si
2. No



ANEXO N° 02

TEST DE ANSIEDAD DE BECK BAI

El Test de ansiedad de Beck BAI es un cuestionario que mide los síntomas de la ansiedad en adultos y adolescentes mayores de 13 años. El inventario de ansiedad de Beck se centra en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad.

Instrucciones: Este cuestionario está formado por 21 síntomas característicos de la ansiedad. Por favor, lea cada uno con atención, e indique cuánto le ha afectado ese síntoma durante la última semana, incluido el día de hoy. Marque la casilla que está a la izquierda de la frase que ha elegido como respuesta a cada una de las afirmaciones del enunciado. Si dentro de un mismo grupo hay más de una frase que considere aplicable a su caso, rodee aquella que haya tenido una mayor frecuencia en la última semana.

El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

00–21 - Ansiedad leve

22–35 - Ansiedad moderada

Más de 36 - Ansiedad severa

1) Torpe o entumecido

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente



2) Acalorado

- En absoluto.
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

3) Con temblor en las piernas

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

4) Incapaz de relajarse

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

5) Con temor a que ocurra lo peor

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente



6) Mareado, o que se le va la cabeza

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

7) Con latidos del corazón fuertes y acelerados

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

8) Inestable

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

9) Atemorizado o asustado

- En absoluto.
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente



10) Nervioso

- En absoluto.
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

11) Con sensación de bloqueo

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

12) Con temblores en las manos

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

13) Inquieto, inseguro

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente



14) Con miedo a perder el control

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

15) Con sensación de ahogo

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

16) Con temor a morir

- En absoluto.
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

17) Con miedo

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente



18) Con problemas digestivos

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

19) Con desvanecimientos

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

20) Con rubor facial

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

21) Con sudores fríos o calientes

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

ANEXO N° 03

TEST DE MEDICIÓN SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Marque según la respuesta que corresponda: Nunca, A veces, Siempre.

N°	Pregunta	Nunca (0)	A veces (1)	Siempre (2)
	DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICO			
1	Cuenta con disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas: alimentación, salud, vivienda, educación			
2	Cuenta con los recursos económicos para adquirir los medicamentos para el tratamiento de quimioterapia			
3	Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta y del tratamiento de quimioterapia			
4	Los cambios en la dieta, se le dificultan debido al alto costo de los alimentos recomendados posterior a la quimioterapia			
5	Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad y el tratamiento de quimioterapia			
6	Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento de quimioterapia			
	DIMENSIÓN: RELACIONADOS CON EL PROVEEDOR: SISTEMA Y EQUIPO DE SALUD			
7	Las personas que lo atienden responden sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento			
8	Se da cuenta que su médico controla, si está siguiendo el tratamiento de quimioterapia según lo indicado por las preguntas que le hace			
9	Recibe información sobre los beneficios para su enfermedad sobre el tratamiento de quimioterapia ordenados por su médico			
10	Recibe orientación sobre la forma de ajustar los horarios del tratamiento de quimioterapia de acuerdo a sus actividades diarias			
11	En el caso que usted fallara en su tratamiento de quimioterapia su médico y enfermera entenderían sus motivos			
12	El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia o			



	usted entienden acerca de su enfermedad y su tratamiento de quimioterapia			
1 3	El médico y la enfermera le han explicado qué resultados va a tener en su salud con el tratamiento de quimioterapia que se le está dando			
1 4	Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento de quimioterapia y los cambios que está haciendo es sus hábitos			
	DIMENSIÓN: RELACIONADOS CON LA TERAPIA			
1 5	Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento de quimioterapia			
1 6	Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas			
1 7	Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas			
1 8	Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento de quimioterapia			
1 9	Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento de quimioterapia			
2 0	Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar			
	DIMENSIÓN: RELACIONADOS CON EL PACIENTE			
2 1	Está convencido que el tratamiento de quimioterapia es beneficioso y por eso cumple con las indicaciones y citas			
2 2	Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse			
2 3	Cree que es importante seguir su tratamiento de quimioterapia para mejorar su salud			
2 4	Cree que es usted es el responsable de seguir el cuidado de su salud			
	TOTAL:			

Referencia: MINSA

Resultados de ADHERENCIA:

Bueno: de 30 a 48 puntos

Regular: de 16 a 29 puntos

No adherencia: Menor a 15 puntos



ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Yo.....,

Certifico que he leído los objetivos de la investigación que se realizará en el estudio de investigación titulado: "CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN – SUR "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR" 2018, me han hecho saber que mi participación en el estudio es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Fui informado(a) que los objetivos de este trabajo y el propósito de esta investigación, razón por la que participo del presente trabajo de investigación, me comunicaron, los nombres de las personas y los números de teléfono adonde puedo llamar si necesito más información, si tengo una duda o si me quiero quejar; si esta llamada es de larga distancia será gratuita.

Hago constancia, además, que me dejaron una copia de este documento.

.....
Firma o huella digital del que da consentimiento.

.....
Firma o huella digital de un testigo

.....
Firma del investigador a quien autoriza el consentimiento informado

Arequipa.....dedel 2018



ANEXO Nº 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Centro laboral:

Grado:

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo Nº 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = Inferior al básico

2 = Básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = Muy sobresaliente



3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					
Puntaje parcial						
Puntaje total:						



Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias(en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

.....

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe,
 identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio
 de experto al instrumento diseñado por la bachiller:

Arequipa..... de del 2018.

MATRIZ DE VARIABLES

Título: CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CERVICOUTERINO, IREN – SUR “INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR” 2018

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable 1	Dimensiones	Indicador	Escala de valor	Metodología
<p>General: ¿Cuáles son las variables de la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN– SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” durante el 2018?</p> <p>Específicos: ¿Cuáles son las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en</p>	<p>General: Describir la calidad de vida relacionado con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” durante el 2018.</p> <p>Específicos: Explicar las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en</p>	<p>General: Las variables de la calidad de vida relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” en el 2018 son: las características generales del paciente, los aspectos mentales, los aspectos sociales, los aspectos físicos, los síntomas, estadio del paciente.</p> <p>Específicos. Las características generales relacionadas con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en</p>	1.Calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino	<p>Características generales</p> <p>Aspectos mentales</p>	<p>1. Edad de la paciente</p> <p>2. Estado civil</p> <p>3. Grado de instrucción</p> <p>4. Ocupación</p> <p>5. Dificultades financieras</p> <p>1.2.1. Ansiedad</p>	<p>De 18 a 25 años De 26 a 35 años De 36 a más años</p> <p>Conviviente Casada Soltera Divorciada</p> <p>Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria</p> <p>Sector público Sector privado Estudiante Su casa</p> <p>Ninguna Regular Extremas</p> <p>Leve Moderada Severa</p>	<p>Diseño no experimental</p> <p>Nivel: descriptivo correlacional transversal</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Prueba del chi cuadrada</p> <p>Población: toda la población de pacientes con diagnóstico de cáncer 1,200 pacientes diagnosticadas</p>



<p>adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”?</p>	<p>pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”</p>	<p>pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” son: la edad del paciente, el estado civil, grado de instrucción, ocupación.</p>		<p>Aspectos sociales</p>	<p>1.2.2. Miedo</p> <p>1. Apoyo de la familia</p> <p>2. Apoyo en el trabajo</p> <p>3. Apoyo de los amigos</p>	<p>Al inicio fue intenso Conforme el tratamiento disminuye Continua igual que al inicio</p>	<p>Muestra: 129</p>
<p>¿Cuáles son los aspectos mentales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”?</p>	<p>Relacionar los aspectos mentales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”</p>	<p>Los aspectos mentales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” es la ansiedad.</p>		<p>Aspectos físicos</p>	<p>1. Movilidad</p> <p>2. Fatiga</p> <p>3. Autocuidado</p>	<p>Desde el inicio de la enfermedad No tengo apoyo Es indiferente</p>	<p>Variables: Variable 1: Calidad de vida en pacientes con cáncer cervicouterino o Técnica: La entrevista Instrumento: Ficha de entrevista estructurada.</p>
<p>¿Cuáles son los aspectos sociales relacionados con la adherencia al tratamiento de</p>	<p>Estudiar la relación de los aspectos sociales con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con</p>	<p>Los aspectos sociales relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en</p>				<p>Desde el inicio de la enfermedad No tengo apoyo Es indiferente</p>	<p>Variable 2: Adherencia al tratamiento de quimioterapia . Técnica: La entrevista Instrumento: Se utilizará un test para realizar la valoración de la adherencia del</p>



<p>quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”?</p>	<p>cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”</p>	<p>pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” son: el apoyo familiar, el apoyo en el trabajo.</p>		<p>Estadio, síntomas</p>	<p>1. Estadio</p> <p>2. Náuseas y vómitos</p> <p>3. Dolor</p> <p>4. Disnea</p>	<p>I II III IV</p> <p>Presento náuseas Presento vómitos Presento náuseas y vómitos</p> <p>Tolerable Tolerable con analgésicos Muy intensos</p> <p>Si No</p>	<p>tratamiento oncológico</p>
<p>¿Cuáles son los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”?</p>	<p>Describir los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur”</p>	<p>Los aspectos físicos relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR “Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur” son: la movilidad, la fatiga del paciente.</p>					
<p>¿Cuáles son los estadios, síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de</p>	<p>Analizar los estadios, síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR</p>	<p>Los estadios y síntomas, relacionados con la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de</p>					



<p>cervicouterino, IREN – SUR "Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur"?</p> <p>¿Cómo es la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur" durante el 2018?</p>	<p>"Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur"</p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur"</p>	<p>cervicouterino, IREN – SUR "Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur" son: las náuseas y vómitos, el dolor.</p> <p>La adherencia al tratamiento de quimioterapia en pacientes con cáncer de cervicouterino, IREN – SUR "Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur" es deficiente.</p>					
---	--	---	--	--	--	--	--

Variable 2	Dimensiones	Indicador	Tipo de variable
Adherencia al tratamiento de quimioterapia.	Adherencia al tratamiento de quimioterapia por cáncer cervicouterino	Bueno Regular Deficiente	Ordinal



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Lourdes Margarita Maita Cruz

Centro laboral:

IREN - SUR

Grado:

Magister

Mención:

Gestión Pública

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Cesar Vallejo

Otros estudios:

Medicinas Oncológica.

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = Inferior al básico

2 = Básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = Muy sobresaliente

Lourdes Maita Cruz
Lourdes Maita Cruz
Médica Cirujana
C.M.P. 56621



3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10 Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11 Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12 Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13 Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14 Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15 Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial				36	30
Puntaje total: 66					

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = $\frac{66}{75} \times 100 = 88$



4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... El instrumento esta apto para la aplicación
 del estudio

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Lourdes Margarita Haíta Cruz
 identificado con DNI N° 00498440..... Certifico que realice el
 juicio de experto al instrumento diseñado por la bachiller:
Nidia Cristina Puma Cahuaco.....

Arequipa... 10 de Enero..... del 2018.

Lourdes Margarita Haíta Cruz
 Médica Cirujana
 C.M.P. 86627

ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Amparo Alicia Portilla Tejada

Centro laboral:

IREN-SUR

Grado:

Magister

Mención:

Salud Pública

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Católica Santa María

Otros estudios:

Especialidad Enfermería Oncológica

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = Inferior al básico

2 = Básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = Muy sobresaliente

Amparo Portilla Tejada
Enfermera Oncóloga
C.E.P. 23160 - R.N.E. 3216



3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)			X		
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10 Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11 Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12 Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13 Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14 Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15 Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial			3	40	20
Puntaje total: 63					

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = $\frac{63}{75} \times 100 = 84$



4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias(en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... El instrumento está aprobado para la aplicación del estudio de investigación.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Amparo Alicia Portilla Tejada.....
 identificado con DNI N° 29384347..... Certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por la bachiller:
 Nidia Cristina Puma Chacón.....

Arequipa..... 4 de Enero..... del 2018.


 Amparo Portilla Tejada
 Enfermera Oncóloga
 C.E.P. 23160 - R.N.E. 3216

ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Suggey Candy Zuñiga Calderón

Centro laboral:

ZLEN SUR

Grado:

Magister

Mención:

Educación Superior

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Católica de Santa María

Otros estudios:

Especialidad en Enfermería Oncológica y Centro Quirúrgico

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:


1 = Inferior al básico

2 = Básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = Muy sobresaliente


Lic. Suggey Zuñiga Calderón
ENFERMERA ESP EN ONCOLOGÍA
CEP: 53352 RFE 7111





3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial					28	40
Puntaje total: 68						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ..9.0

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias(en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....El instrumento está apto para la aplicación del.....
estudio de investigación.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe,Suggey Candy Zúñiga Calderón.....
 identificado con DNI N°43504692..... Certifico que realice el juicio
 de experto al instrumento diseñado por la bachiller:
Midia Cristine Puma Chacon.....

Arequipa, 5 de Enero del 2018.

Lic. Suggey Zúñiga Calderón
 ENFERMERA ESP EN ONCOLOGÍA
 CEP-53358 REE 7007



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Nidia Cristina Poma Chacon
Dirección: Urb. Villa Hermosa Cerro Juli zona B Mz.P Lt. 8
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29642648
Teléfono: 958204958 email: nidia_cris@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: _____
Escuela Profesional o Mención: Salud Pública
Título o Grado Académico a optar: Maestro en Salud
Asesor: Dra. Silvia Natividad Cruz Colca

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: Calidad de vida Relacionado con la Adherencia al Tratamiento de Quimioterapia en Pacientes con Cáncer de Cervicouterino, IREN SUR Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur 2018

Palabras claves, (3 a 5 términos): Calidad de vida, quimioterapia, cancer cervicouterino

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2?}

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí autorizo que se deposite inmediatamente.

 Sí autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____

 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo

 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

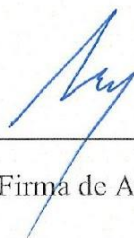
La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Salud Pública P42


Firma de Autor



huella digital

Fecha