

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Psicología



UPLA

TESIS

Título : CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO
REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLASICAS CONCEPCIÓN - 2023

Para Optar : El Título Profesional de Psicóloga

Autores : Bach. Huachaca Limache, Miriam Ruth
Bach. Solorzano Manrique, Lucila Fiorella

Asesor : Mg. Carla Romina Hugo Ayalo
Mg. Joan Manuel Castillo Bernia

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación: Febrero – Julio del 2023

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios y nuestros queridos padres por su guía, paciencia y entrega. Por el apoyo moral, económico y emocional que nos brindaron, ya que fue fundamental y clave para el desarrollo e implementación de esta investigación y para la culminación satisfactoria de este estudio.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los andes, por sus sabias enseñanzas.

A los directivos del IREN Centro, Concepción por darnos el respaldo de poder desarrollar los instrumentos de investigación

Aquellos pacientes oncológicos quienes respondieron a nuestros cuestionarios administrados.

A nuestros asesores por sus consejos para la culminación de la tesis.

Miriam y Lucila

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN – 2023

Cuyo autor (es) : HUACHACA LIMACHE MIRIAM RUTH
SOLORZANO MANRIQUE LUCILA FIORELLA
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : PSICOLOGIA
Asesor (a) : MG. HUGO ALAYO CARLA ROMINA
MG. CASTILLO BERNIA JOAN MANUEL

Que fue presentado con fecha: 10/08/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 18/08/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 24%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software tres veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 18 de agosto de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 301 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vctmp

INTRODUCCIÓN

El cáncer es un padecimiento de malestar progresivo y crónica, muchas veces el tratamiento puede alterar la calidad de vida del paciente y el bienestar psicológico, por aspectos alterados tales como la movilidad, el sueño, el estado de ánimo, o la autoimagen del paciente, que va deteriorando la calidad de vida y bienestar psicológico del mismo, por ello que cuando se comunica a una persona sobre este diagnóstico, frecuentemente la asimilación de esta noticia puede variar y afectar a la persona, por lo que implica el tratamiento y los efectos que ocasiona en la salud.

Es considerada una enfermedad crónica y denominada como una de las principales causas de mortalidad en América Latina, se dice que el 70% de las defunciones debido a esta enfermedad fueron en países de escasos recursos, donde los mecanismos indispensables para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento son insuficientes. (OPS,2020). Se cree también que es una cuestión de salud que está afectando al mundo entero, por lo que durante su origen y desarrollo se distingue por presentar factores químicos, biológicos, psicológicos, económicos culturales y ambientales, los cuales requieren de un abordaje multidisciplinario, enfoque en el que la psicología desempeña un rol importante en la comprensión del efecto de dicho padecimiento en la calidad de vida de las personas diagnosticadas. (Villar,2011).

Es así que surge este proyecto, con el objetivo describir si existe relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional Neoplásicas de Concepción.

Por tal razón se elaboró un diseño de investigación no experimental transaccional de tipo descriptivo correlacional, donde los datos fueron recolectados a través del cuestionario de salud SF-36 y la escala de bienestar psicológico de Ryff.

En el capítulo I, contiene el planteamiento del problema, realidad problemática, delimitación y formulación del problema, justificación u objetivos.

En el capítulo II, se describe el marco teórico, donde se ubican los antecedentes nacionales, internacionales y locales, las bases teóricas y el marco conceptual.

En el capítulo III, se habla sobre las hipótesis, donde se plantearon hipótesis generales y específicas, como también la conceptualización de las variables.

En el capítulo IV, contiene los aspectos metodológicos, en la que se explica el método, tipo, nivel y diseño de investigación, sumado a ello, la población, muestra, criterios de inclusión y exclusión de la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas.

En el capítulo V, se observan los resultados y las discusiones donde se presentan las tablas, los gráficos y la contrastación de hipótesis. De la misma manera se presenta la discusión de resultados, la conclusión, recomendaciones y referencias.

Finalmente son presentados los anexos realizados dentro de este estudio.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	v
CONTENIDO	vii
CONTENIDO DE TABLAS	xi
CONTENIDO DE FIGURAS.....	xiv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT.....	xvii
CAPÍTULO I	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	18
1.2. Delimitación del problema.....	21
1.2.1 Delimitación espacial.....	21
1.2.2. Delimitación temporal	21
1.2.3. Delimitación teórica.....	21
1.3. Formulación del problema	22
1.3.1 Problema general	22
1.3.2. Problemas específicos.....	22
1.4. Justificación	23
1.4.1. Social.....	23
1.4.2. Teórica	24
1.4.3. Metodológica	25
1.5. Objetivos.....	25
1.5.1. Objetivo general.....	25

1.5.2. Objetivos específicos	25
CAPÍTULO II.....	27
MARCO TEÓRICO.....	27
2.1 Antecedentes	27
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	27
2.1.2. Antecedentes Nacionales	30
2.2 Bases teóricas.....	33
2.2.1. Calidad de vida	33
2.2.2. Bienestar psicológico	37
2.3. Marco Conceptual.....	41
CAPÍTULO III.....	44
HIPÓTESIS.....	44
3.1. Hipótesis general.....	44
3.2. Hipótesis específicas	44
3.3 Variables (definición conceptual y operacional)	46
CAPÍTULO IV.....	51
METODOLOGÍA.....	51
4.1 Método de Investigación.....	51
4.2 Tipo de Investigación.....	51
4.3 Nivel de Investigación	52
4.4. Diseño de la investigación	52
4.5. Población y muestra.....	53
4.6. Técnica y/o Instrumento de recolección de datos	55
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	60
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	61

CAPÍTULO V	63
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	63
5.1. Descripción de resultados	63
5.2. Logro de objetivos	72
5.2.1. Del objetivo general	72
5.2.2. Objetivos específicos	73
5.3. Contrastación de hipótesis.....	82
5.3.1. Contrastación de la hipótesis general.....	84
5.3.2. Contrastación de las hipótesis específicas.	85
5.4. DISCUSIÓN.....	94
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES.....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	106
ANEXOS	112
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	113
Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las Variables.....	118
Anexo 3. Matriz de Operacionalización del instrumento.....	120
Anexo 4. Instrumentos de Investigación.....	127
Anexo 5. Autorización para realizar el proyecto de investigación.....	133
Anexo 6. Confiabilidad del Instrumento.....	135
Anexo 7. Validez del Instrumento.....	136
Anexo 8. Data de procesamiento de datos de la prueba piloto.....	142
Anexo 9. Data de procesamiento de datos.....	144

Anexo 10. Criterio de jueces.....	155
Anexo 11. Consentimiento informado.....	165
Anexo 12. Fotos de aplicación del instrumento.....	168

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable Bienestar psicológico.....	48
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable Calidad de vida.....	49
Tabla 3 Validez de expertos de la variable calidad de vida	58
Tabla 4 Resultado de fiabilidad del instrumento calidad de vida	59
Tabla 5 Validez de expertos de la variable bienestar psicológico	59
Tabla 6 Resultado de fiabilidad del instrumento bienestar psicológico.....	60
Tabla 7 Resultado de la variable calidad de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.	63
Tabla 8 Resultado de la variable bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.	65
Tabla 9 Resultado de la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.	66
Tabla 10 Resultado de la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	67
Tabla 11 Resultado de la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	68
Tabla 12 Resultado de la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	69
Tabla 13 Resultado de la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.	70
Tabla 14 Resultado de la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.	71

Tabla 15 Resultado de la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos	72
Tabla 16 Resultado de calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos	74
Tabla 17 Resultado de calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos	75
Tabla 18 Resultado de la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos	77
Tabla 19 Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal del entorno en pacientes oncológicos	78
Tabla 20 Resultado de la calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos	80
Tabla 21 Resultado de calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos	81
Tabla 22 Prueba de normalidad	83
Tabla 23 Tabla de coeficiente de correlación	84
Tabla 24 Correlación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos	84
Tabla 25 Correlación entre la calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos	86
Tabla 26 Relación entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos	87
Tabla 27 Relación entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos	89

Tabla 28 Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos.....	90
Tabla 29 Relación entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos	91
Tabla 30 Relación entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos.....	93

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 Registro de casos oncológicos.....	19
Figura 2 Publicación del diario el peruano.....	20
Figura 3 Esquema del diseño correlacional	53
Figura 4 Resultado de la variable calidad de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	63
Figura 5 Resultado de la variable bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	65
Figura 6 Resultado de la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	66
Figura 7 Resultado de la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	67
Figura 8 Resultado de la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	68
Figura 9 Resultado de la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	69
Figura 10 Resultado de la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	70
Figura 11 Resultado de la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.....	71
Figura 12 Resultado de la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos	73
Figura 13 Resultado de calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos	74

Figura 14 Resultado de calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos	75
Figura 15 Resultado de la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos	77
Figura 16 Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal del entorno en pacientes oncológicos	79
Figura 17 Resultado de la calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos	80
Figura 18 Resultado de calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos	82

RESUMEN

La investigación, surge desde la interrogante ¿Qué relación existe entre calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción - 2023?, teniendo como propósito determinar la relación que existe entre dichas variables. La investigación es tipo básica, nivel correlacional, diseño correlacional transversal, se trabajó con una muestra de 120 pacientes oncológicos evaluados por el Cuestionario de Salud SF-36 y la Escala de Bienestar psicológico de Ryff. La misma que se sometió a la validez y confiabilidad. Los resultados hallados exponen que el 39,2% reflejan bajo nivel de calidad de vida y bienestar psicológico. Con el resultado de la rho de spearman se tiene que $r_s=0,281$, el cual se ubica en el nivel de correlación directa baja, sumado a ello el $0,048 < 0,05$ por lo que se corrobora la relación. Así que, se puede concluir, Existe relación directa baja entre ambas variables, por tanto, se sugiere fomentar actividades donde se busque la integración de los pacientes y estrategias que sirvan de ayuda al momento de reconocer como diversos aspectos emocionales repercuten en su calidad de vida y bienestar psicológico para afrontar eventos cotidianos.

Palabras clave. *Calidad de vida, bienestar psicológico, autoaceptación, dominio del entorno, autonomía.*

ABSTRACT

The research arises from the question: ¿What relationship exists between quality of life and psychological well-being in cancer patients treated at the Regional Institute of Neoplastic Diseases of Concepción - 2023?, with the purpose of determining the relationship that exists between these variables. The research is basic type, correlational level, cross-sectional correlational design, we worked with a sample of 120 cancer patients evaluated by the SF-36 Health Questionnaire and the Ryff Psychological Well-Being Scale. The same one that was submitted to validity and reliability. The results found show that 39.2% reflect a low level of quality of life and psychological well-being. With the result of Spearman's rho, it is found that $r_s=0.281$, which is located at the low direct correlation level, added to it $0.048 < 0.05$, thus corroborating the relationship. So, it can be concluded, There is a low direct relationship between both variables, therefore, it is suggested to promote activities where the integration of patients is sought and strategies that help when recognizing how various emotional aspects affect their quality of life. and psychological well-being to face daily events.

Keywords. *Quality of life, psychological well-being, self-sufficiency, mastery of the environment, autonomy.*

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) una de las causas principales de mortalidad en América latina y en nuestro país es el cáncer, es así que se estima que en el año 2020 ocasionó 1,4 millones de defunciones y en los próximos 10 años morirán 84 millones más si no se toman las medidas necesarias. El 70% del total de fallecidos a causa del cáncer sucedieron en países de escasos ingresos económicos donde los recursos indispensables para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento son escasos.

En palabras del Global Cáncer Observatory (Global, 2020) hace referencia de que a la actualidad hay 19.3 millones de casos nuevos y 50.6 millones que ya padecen de esta enfermedad en el mundo y se pronostica que para el año 2030 la repercusión de este diagnóstico se incrementara en un 32%, llegando a 5 millones al año.

Por ello se considera una problemática de salud mundial, que durante su origen y desarrollo se distingue por los factores químicos, biológicos, psicológicos,

económicos, culturales y ambientales, los cuales requieren de un abordaje multidisciplinario, enfoque en el que la psicología desempeña un rol importante en la comprensión del impacto de la enfermedad en la calidad de vida de dichos pacientes. (Villar, 2011)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN, 2021) registró en el Perú un promedio de 17,500 nuevos casos de cáncer entre ambos sexos, un 40% más en comparación a las estadísticas del 2020 y se manifiesta que la mayoría de los pacientes provienen del interior del país.

Figura 1

Registro de casos oncológicos

Nro	ESTABLECIMIENTO	Casos	%	% Acum
1	INSTITUTO REGIONAL ENFERMEDADES NEOPLASICAS NORTE	2181	22.07	22.1
2	HOSP. NAC. ARZOBISPO LOAYZA	1377	13.93	36.0
3	HOSP. REGIONAL CUSCO	586	5.93	41.9
4	INSTITUTO REGIONAL ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR	370	3.74	45.7
5	HOSP. REGIONAL AYACUCHO	349	3.53	49.2
6	HOSP. DE APOYO MARIA AUXILIADORA	335	3.39	52.6
7	HOSP. SANTA ROSA	309	3.13	55.7
8	HOSP. DE APOYO BELEN	308	3.12	58.8
9	HOSPITAL NACIONAL PNP	304	3.08	61.9
10	HOSP. REGIONAL CAJAMARCA	301	3.05	65.0
11	HOSP. GOYENECHÉ	290	2.93	67.9
12	HOSP. REGIONAL DE HUACHO	231	2.34	70.2
13	HOSP. DE APOYO D.A.CARRION	228	2.31	72.5
14	HOSPITAL CENTRAL FAP	223	2.26	74.8
15	HOSP. LA CALETA	187	1.89	76.7

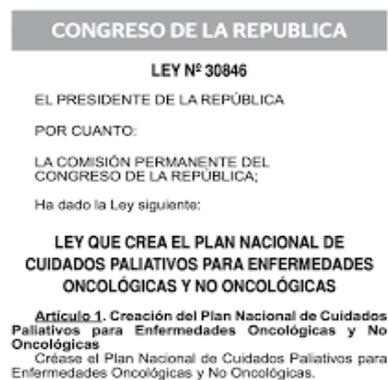
Nota. La imagen muestra el registro de los pacientes atendidos a nivel nacional en el año 2020

Debido a estas cifras alarmantes y tras contemplarse como la segunda causa de muerte (MINSA, 2006) se han puesto en marcha estrategias y programas de prevención; detección temprana, diagnóstico, tratamiento y prestación de cuidados paliativos de esta enfermedad en sus diferentes etapas.

De esta manera, en el año 2018 se promulga la ley de plan Nacional para los cuidados paliativos, los cuales se aprecian como una alternativa terapéutica para mejorar la calidad de vida, sin embargo, se sabe que solo algunos centros oncológicos cuentan con este servicio. Por otro lado, la detección tardía y en etapas avanzadas de la enfermedad provoca mayor sufrimiento y una afectación en la CV de los pacientes y sus familiares, lo cual podría mejorar si se brinda un adecuado trato en la asistencia sanitaria. (El Peruano, 2013)

Figura 2

Publicación del diario el peruano



Nota. La imagen muestra la publicación de la ley N° 30846 del diario el peruano

Al hacer referencia a la calidad de vida vinculada con la salud debemos conocer qué este representa al sistema multidimensional influenciado por diversos factores, uno individual vinculado con el estrés que conlleva la enfermedad para el paciente, uno social que tiene que ver con el apoyo del entorno, y otro ambiental relacionado con un sentido de pertenencia. (Urzúa, 2010)

Por otro lado, el bienestar psicológico de los pacientes oncológicos, engloba la forma en que cada sujeto se adecua a su patología oncológica que asumen los pacientes a su enfermedad, la manera en que se maneja psicológicamente en el ámbito cognitivo, emocional y conductual, a través de las alteraciones sociales, y/o laborales que el paciente estima de forma global. Es así que este diagnóstico cambia la forma

en la que se ve así mismo y a su nuevo estilo de vida, y esto puede repercutir en el buen manejo del tratamiento y contrarrestar los síntomas. (García y González, 2007)

Es por ello, que este estudio buscara reconocer la calidad de vida del enfermo con cáncer y el bienestar psicológico que asume al afrontar este diagnóstico además de poder especificar si existe o no relación entre ambas variables.

1.2. Delimitación del problema

La investigación surge a partir de la siguiente incógnita; ¿Existirá relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos? Frente a esta interrogante encontramos algunas posibles respuestas como la importancia que tendría el bienestar psicológico en un paciente oncológico al momento de recibir su diagnóstico e iniciar con su tratamiento, y la calidad de vida que este mismo lleva durante el proceso, puesto que ambas variables desempeñan un rol importante en la recuperación de un paciente.

1.2.1 Delimitación espacial

El estudio se realizó en pacientes adultos con enfermedades oncológicas atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro, ubicado en la región Junín en el distrito de Concepción provincia de Huancayo en el Jr. Julio Cesar Tello N^a 488.

1.2.2. Delimitación temporal

Se dio en cuatro meses dando inicio en el mes de febrero hasta el mes de Julio del presente año 2023.

1.2.3. Delimitación teórica

El enfoque teórico en el cual se basó Calidad de vida fue propuesto por Ware y Sherbourne (1992).

Por otro lado, el bienestar psicológico se fundamentará bajo la teoría multidimensional creada por Carol Ryff (1995).

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Qué relación existe entre calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

- ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?
- ¿Qué relación existe entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?
- ¿Qué relación existe entre calidad de vida y la dimensión propósito en la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El propósito de este trabajo es crear conciencia sobre el vínculo que tiene un diagnóstico de cáncer en las personas y lo que este llega a provocar en su estado físico y emocional, ya que según estudios al detectarse dicha enfermedad se generan altos niveles de ansiedad tanto en pacientes y cuidadores, los cuales surgen por el desconocimiento al proceso de recuperación que este involucra. Es así que todo ello, repercute en el BP de la persona debido a que éste puede alterarse por diversas circunstancias, por ello señalamos la importancia de la condición psicológica y su influencia positiva en la apreciación de la CV.

Consideramos que el resultado hallado servirá de base a los profesionales de la salud, para que puedan comprender, como el principio de la enfermedad, su procedimiento de cura y sus efectos afectan en la calidad de vida y el bienestar psicológico del paciente, dado que se genera una situación de diversos cambios para sí

mismo y el entorno en el que se desenvuelven. Según diversos estudios, se ha dado a conocer que con el paso del tiempo se logran crear nuevos recursos que les permitan una mayor adaptación y afrontamiento, lo que los lleva a abordar diversas problemáticas de salud de manera distinta, así como generar un equilibrio de su salud mental e incrementar los niveles de calidad de vida. Además, que los resultados generan políticas de intervención y capacitación a los pacientes en temas relacionados a nuestras dos variables de estudio.

Por otro lado, creemos conveniente tomar en cuenta el mejoramiento en el trabajo basado en un modelo biopsicosocial que beneficie a la población oncológica.

1.4.2. Teórica

Nuestro estudio está basado en el modelo psicológico (Ryff, 1995) donde se destaca los aspectos más relevantes en cuanto al bienestar, desarrolló un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por 6 dimensiones; Auto aceptación, dominio del entorno, relaciones positivas, crecimiento personal, autonomía, y propósito en la vida.

Sumado a ello, se ha tomado en cuenta, lo descrito por Levy y Anderson (1980) quienes expresan la importancia de la calidad de vida como una medida compleja del bienestar físico, mental y social percibido por cada individuo y grupo.

Además, destacamos el creciente interés por recordarles a los expertos de la salud que no se debe ignorar la urgencia de la atención psicológica a los pacientes oncológicos. Es aquí donde recae la importancia de contribuir a la investigación científica añadiendo nuevos contenidos teóricos de las variables en mención, y en última instancia, sirviendo para futuras investigaciones.

1.4.3. Metodológica

Dentro de este estudio se empleó dos herramientas que cuentan con validez y confiabilidad, los cuales han sido aplicados en otras investigaciones sobre este tema, siendo la primera El cuestionario de salud SF - 36, que cuenta con 36 ítems, divididas a su vez en dos dimensiones; la salud mental y la salud física el cual evaluará la variable calidad de vida, mientras la variable bienestar psicológico será medida a través de la escala de bienestar psicológico Ryff, que cuenta con 39 ítems, divididas también en 6 dimensiones; la aceptación, relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito en la vida, crecimiento personal. Además de ello se desarrolló la validación de dichas pruebas mediante la aplicación de una prueba piloto y el criterio de jueces.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023
- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023
- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023
- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023
- Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión propósito en la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Jimbo (2020) desarrolló un estudio para la obtención del grado de maestría en psicología, titulada *“Influencia del afrontamiento religioso espiritual en la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a FUPEC”* Cuenca, Ecuador. Con la finalidad de determinar la calidad de vida y la frecuencia de uso del afrontamiento religioso espiritual en pacientes oncológicos de dicha asociación. Del estudio cuantitativo, diseño no experimental, de tipo correlacionales - transversal, la muestra estuvo conformada por 64 hombres y mujeres mayores de 18 años con diagnóstico de cáncer. Para la evaluación de calidad de vida se empleó El cuestionario WHOQOL-BREF y en la variable afrontamiento religioso espiritual uso la Escala de afrontamiento espiritual. Se obtuvo como resultado que el 55.4% presentan una calidad de vida normal mientras que el 35.4% se encuentra insatisfecho con su salud, además existe alta calidad de vida en la salud psicológica y baja salud física. Se concluyó que mientras cuentan

con más estrategias de afrontamiento espiritual mejor calidad de vida habrá, asimismo a mayor edad, mayor uso de estrategia de afrontamiento.

Martínez y Ruiz (2022) realizaron un artículo titulado “*Relación entre bienestar psicológico y la percepción de calidad de vida en pacientes en hemodiálisis*” Cúcuta-Colombia. Tuvo como finalidad analizar el perfil de bienestar psicológico y la percepción de calidad de vida de dichos pacientes, además de diferenciar y definir la relación entre ambas variables. Fue una investigación observacional descriptivo transversal desarrollado en su muestra conformada por 173 personas en hemodiálisis, donde se aplicaron los cuestionarios PGWBI para medir bienestar psicológico y el WHOQOL-BREF para calidad de vida. Dentro de los resultados se hallaron que existe una relación lineal entre ambas variables ($r=0.81$, $p=0.0001$), es así como llegan a la conclusión de que el bienestar psicológico influye directamente en la percepción de calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis.

Borrega (2018) desarrollo una investigación para obtener el grado de maestría, titulada “*Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y cáncer de próstata*” Madrid – España, la intención fue desarrollar un análisis descriptivo de ambas variables en personas con diagnóstico de cáncer de mama y próstata. Es un estudio con metodología cualitativa de tipo transversal y descriptivo, siendo conformada su población por 44 personas, 24 de ellas mujeres y 20 varones que oscilan desde los 43 hasta los 86 años de edad a los que se les aplico el Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos y el SF-12 para medir CV. Se encontró que existen diferencias en el afrontamiento del cáncer entre varones y mujeres, donde el estado emocional es una variable crucial y predictora en el afrontamiento de una enfermedad. Si en caso no existen alteraciones psicológicas, la población tiende a asumir este proceso.

En la revista académica psicología y salud (2022). Se realizo un artículo titulado “*Personalidad, bienestar psicológico y calidad de vida asociada con la salud en mujeres colombianas con fibromialgia*” Veracruz, México. El cual tuvo como finalidad establecer si existe correlación estadísticamente significativa entre los factores de la personalidad normal en la teoría de los Cinco Grandes y la calidad de vida asociada con la salud y el bienestar psicológico. Se desarrolló una investigación cuantitativa de corte transversal y nivel correlacional. Los datos que obtuvieron a través de la administración del inventario de personalidad NEO-FFI, escala de bienestar psicológica de Ryff y la Encuesta de salud de formato corto del estudio de resultados médicos SF-36, para la medición de las variables contó con un total de 98 mujeres con edades desde los 22 hasta los 78 años que padecían fibromialgia. Se comprobó que existen correlaciones significativas entre la personalidad y la calidad de vida relacionada con la salud y el bienestar psicológico, es así que concluye en que mientras más niveles de neocriticismo, menores serán los niveles de bienestar psicológico y se tendrán mayores afectaciones de la calidad de vida asociada con la salud, asimismo en mayores niveles de bienestar psicológico mayores serán los niveles de calidad de vida, es decir el bienestar psicológico y la calidad de vida se asocian positivamente.

En la revista científica Comunicaciones en Salud (2019). Se ejecuto un artículo titulado; “*Autopercepción de salud, calidad de vida y bienestar psicológico en una muestra de mayores*” Salamanca, España. Tuvo como objetivo estudiar la autopercepción de salud coma calidad de vida y bienestar psicológico de los mayores, así también comparar si existen diferencias en relación al sexo, el lugar en donde residen y la forma de percibir la jubilación. Se utilizó como instrumento El cuestionario de salud SF-36 y la Escala de Bienestar psicológico de Ryff. Tuvo como muestra a 91 personas de entre varones y mujeres. los resultados determinan que la muestra tiene una

valoración satisfactoria de su calidad de vida y la autopercepción de su salud, los cuales se diferencian de acuerdo al hábitat. En tanto se hallan diferencias en las dimensiones del bienestar psicológico según el sexo de los sujetos y la manera que tienen de percibir el hecho de la jubilación.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Mendoza y Núñez (2021), realizaron una investigación para la obtención del grado de licenciado en enfermería, el que denominaron “*Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una clínica*” Universidad Señor de Sipán Chiclayo, donde el objetivo general busca determinar la relación entre el bienestar psicológico y calidad de vida en la muestra. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, y con diseño no experimental, con relacional – transversal. Su muestra fue conformada por 50 usuarios pertenecientes a la clínica Nefrosalud a las que se les aplicó la escala de bienestar psicológico de Ryff y El cuestionario de calidad de vida de WHOQL Group-BREF. Se tuvo como resultado que existe una relación moderada en ambas variables con significancia positiva de (p -valor <0.05) y un $Rho=0.520$, por lo que se concluye en que la calidad de vida del adulto mayor es la manifestación de su bienestar psicológico en un 66%.

Rengifo (2019) desarrolló una investigación para poder obtener el grado de maestría en psicología clínica, misma que fue titulada “*Bienestar psicológico y Calidad de vida en universitarios con diagnóstico de dolor lumbar*” Lima - Perú, dónde la finalidad fue determinar qué relación existe entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en universitarios con diagnóstico de dolor lumbar, es un estudio cuantitativo, nivel descriptivo y diseño correlacional - transversal. La muestra estuvo conformada por 126 estudiantes, los instrumentos utilizados fueron, la Escala de bienestar psicológico para adultos de casullo (2000) y el Cuestionario de calidad de vida

relacionada con la salud de Vilagut Ferrer. Los resultados muestran la relación significativa y directa que existe entre el bienestar psicológico y la calidad de vida con un valor de $\rho=0.320$. Se concluye que la calidad de vida es alterada en los estudiantes que padecen dolor lumbar.

Cabrera (2021) realizó un estudio para la obtención del grado de licenciado en psicología, titulado *“Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicos mastectomizadas de un hospital nacional del distrito de San Juan de Miraflores”* Lima - Perú, donde la finalidad fue describir que diferencias existen entre calidad de vida según los estilos de afrontamiento en los pacientes oncológicos; es un estudio de tipos sustantiva, nivel descriptivo, de diseño comparativo de corte transversal. La muestra utilizada fue de 62 pacientes con edades que van desde 31 hasta 65 años de edad, para ello se empleó el Cuestionario de calidad de vida EORTC QLQ-C30 y el Cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos (CAEPO). En la que muestra el estilo de afrontamiento que predomina en los usuarios es el estilo positivo con 40.3% además los pacientes que logren tomar recursos ante situaciones adversas tendrán mejor percepción de su calidad de vida, pero, aquellos que se dejen vencer presentaran una peor percepción de su calidad de vida.

Vásquez (2019), desarrolló un estudio para la obtención del grado de licenciado en psicología, el cual fue titulado *“Respuestas de afrontamiento y bienestar psicológico subjetivo en pacientes oncológicos con tratamiento quirúrgico del IREN”* Trujillo, presentó como objetivo el de terminar la relación existente entre las escalas de respuesta de afrontamiento y el bienestar psicológico subjetivo. El tipo de investigación es sustantiva, con diseño descriptivo con relacional. La población fue conformada por 120 pacientes oncológicos desde los 20 años a los 69 años de edad, se empleó los siguientes instrumentos, Inventario de respuestas de afrontamiento para adultos y la Escala de

bienestar psicológico. Los resultados obtenidos fueron que el 38.3% de los pacientes tienen un bajo nivel de bienestar psicológico, un 41.7% nivel medio y el 20% un nivel alto. Se concluye que las variables se afectan directamente, es decir, si la persona muestra una respuesta adecuada de afrontamiento ante una situación estresante su bienestar psicológico mejorará.

López y Veliz (2019), desarrollaron un estudio para obtener el grado de licenciado en enfermería, el cual denominaron “*Estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama - Hospital Nacional arzobispo Loayza Lima*”, dónde su objetivo fue precisar qué relación existe en los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en la muestra. El método aplicado fue el científico, hipotético - deductivo de tipo aplicado, nivel descriptivo y de diseño correlacionar. En la que participaron 40 pacientes con cáncer de mama, y el resultado fue de un 87.5% en cuanto a la media del nivel de estilos de afrontamiento y calidad de vida fue de un 85%, los resultados arrojan que un 85% presenta una calidad de vida muy alta; No obstante, el 15% faltante evidencian una calidad de vida relativamente alta, Es por ello que la investigación concluyó afirmando que existe relación directa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida con una correlación de 0.423 interpretada como positiva media.

Roberto (2018) en su estudio para la obtención del grado de licenciado en psicología, que lleva por título “*Resiliencia y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultos que reciben quimioterapia*”, Lima. Tuvo por finalidad detallar el grado en que los factores de resiliencia predicen la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes adultos que llevan quimioterapia. Empleó el método no experimental con enfoque correlacional y de corte transversal. Seleccionaron una muestra conformada por 60 pacientes oncológicos mediante el método de muestreo por

conveniencia. Se aplicó la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, y el cuestionario de calidad de vida SF-36 para medir ambas variables. Los resultados muestran que la resiliencia es unidimensional. Por lo tanto, se concluyó que la resiliencia fue un predictor estadísticamente significativo de cuatro de las ocho dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud. Asimismo el tratamiento no involucra necesariamente el deterioro grave de la calidad de vida relacionada con la salud, pero si influye en las actividades cotidianas o laborales que desarrollan por el tiempo requerido.

Valenzuela y Rodríguez (2018) en su investigación de posgrado para la obtención de su segunda especialidad profesional en enfermería, denominaron su estudio “*Calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en el Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión*”, Huancayo. El estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de vida de los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en dicha institución. Cuya metodología fue de nivel descriptivo, observacional, prospectiva y de corte transversal, con 48 pacientes oncológicos como muestra, a los que se les administró El cuestionario QLQ - C30, que es un instrumento especializado para pacientes oncológicos. El resultado fue que el 52.08% mantiene una calidad de vida baja y el 47.92% una calidad de vida alta. Se concluyó que hay baja calidad de vida en pacientes con cáncer que llevan quimioterapia.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Calidad de vida

Ware y Sherbourne (1992), conceptualizan la calidad de vida como un conjunto de factores que dan seguridad a una persona, así que dentro de ello hacen referencia a las dimensiones situadas en un mismo origen iniciando con los aspectos fisiológicos y

yendo progresivamente a las áreas personal, psicológica y social, los cuales nos darán una percepción global de la salud.

La CV es empleado para explicar ciertos puntos de la salud, por ello algunas entidades u organizaciones enumeran ciertas características que demandaría una calidad de vida en la gente, la organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) por ejemplo, hace referencia en la percepción que tiene uno en el ambiente donde se desarrolla, el contexto cultural, el sistema de valores que desempeñamos y la brecha que exista con nuestros objetivos.

Cuando se habla de la salud en general, sabemos que integrará elementos físicos, sociales y mentales en la vida cotidiana, esta integración va a depender en gran parte del individuo, es así que a partir de la salud y lo que esta abarca entenderemos que la CV tendrá dos dimensiones; la salud Física y la salud Mental.

Para fines de los 60, se definía la calidad de vida; como una correlación entre el nivel de vida objetivo de un grupo de población determinado, y su valor subjetivo (Satisfacción - Bienestar), para las próximas décadas la terminología calidad de vida, fue utilizada para nombrar distintas áreas de la vida, así como el estado de salud, función física, bienestar físico, adaptación psicosocial, bienestar general, satisfacción con la felicidad y vida. Es así que el término se fue tomando indeterminado, con ajustes en ciertas particularidades, no dejaba contar con un riesgo ideológico, ya que parecía contar con un argumento lingüístico, cultural y fenomenológico, muy probable dentro del mundo de la filosofía desafiando al manejo científico, como constructo hipotético.

2.2.1.1. Dimensiones de Calidad de Vida

Según Ware y Sherbourne (1992), quienes fueron los creadores del Cuestionario de Salud SF-36, consideran las siguientes dimensiones:

2.2.2. Salud Física

Cuando se habla de salud física, según la OMS (2011) hace referencia a las personas quienes se sientan y se vean en condiciones óptimas, qué consiste en el bienestar del cuerpo y el funcionamiento del organismo, siendo esta la condición general de las personas con un buen estado físico y mental, además de no padecer de alguna enfermedad, dónde el cuerpo esté activo lleno de fuerzas y percibido con bienestar.

Esta dimensión contará a su vez con cuatro indicadores; cómo son la función física, rol físico, dolor corporal, y la salud general, que ayudarán a evaluar la salud física y la conservación de la misma.

- **Función física:** Involucra sentir el cuerpo sano, con buena salud, y para poder cumplirlo se tiene que cuidar de nuestra alimentación, ejercitarnos, tener una atención médica eventual como un indicador de salud.
- **Rol físico:** Es el dominio del cuerpo para las diferentes actividades que demanda el ejercicio, contando con un mejor dominio de la motricidad en distintas actividades físicas.
- **Dolor corporal:** El malestar corporal es otro indicador, ya que de haber dolor o malestar en el cuerpo significaría tener limitaciones en nuestra función y rol físico.
- **Salud general:** Es el nivel de bienestar y conservación general de nuestra salud que evalúa los recursos sociales, personales y físicas en la persona.

2.2.3. Salud Mental

Para la OMS (2011) la salud mental es el estado de bienestar donde el sujeto es completamente consciente de sus capacidades, tiene la capacidad de controlar el estrés de la vida diaria, es una persona productiva, eficaz y puede contribuir en el entorno social en el que se desempeña.

La salud mental es definida según Ware y Sherbourne (1992) como el equilibrio de las funciones mentales sin cambios (atención, percepción, pensamientos, consciencia, emociones) en todo lo que involucre su funcionalidad. Nuestro yo interior, sobre la autoconciencia y el desarrollo personal, que se coordinan desde la realidad y lo socialmente aceptado.

Al igual que la salud física, la salud mental también cuenta con 4 indicadores, que ayudaran a evaluar mejor esta dimensión según los autores:

- **Rol Emocional:** Es el nivel de tranquilidad, seguridad y satisfacción en la persona, ya que de cumplir este indicador reduciríamos el estrés, los nervios, la ansiedad, etc.
- **Función social:** La interacción con el entorno social en el que nos desarrollamos es de importancia ya que, si se mantiene una buena relación con la familia, compañeros, vecinos y amistades, se alcanza relaciones positivas y buenos niveles de satisfacción.
- **Salud mental:** La conservación de la salud mental, dependerá del estado de bienestar en el que la persona realiza sus actividades y la capacidad de hacer frente al estrés cotidiano, para el bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la sociedad.

- **Vitalidad:** Es definida como la fuerza interna que permite el desarrollo de las actividades diarias en una persona, facilitando el progreso de estas actividades.

2.2.2. Bienestar psicológico

Ryff y Keyes (1995) define el bienestar psicológico como un esfuerzo que ayuda al ser humano para que se perfeccione y llegue a la autorrealización, está vinculado con el propósito que tiene la persona en la vida y el modo de darle sentido a ello. Conlleva a aceptar desafíos y trabajar para superarlos de modo que se puedan lograr las metas establecidas.

El modelo propuesto por los autores antes mencionados, hace referencia de que, para experimentar un bienestar emocional integral es indispensable la unión de dos factores, tales como el bienestar psicológico y el subjetivo. Dentro de este proceso se planteó que para llegar a la plenitud debíamos tener un funcionamiento psicológico óptimo, el cual vendría a ser independiente del bienestar subjetivo, es así que, en momentos de grandes retos, probablemente puedan prevalecer emociones desagradables, sin embargo, esto no necesariamente afectara al bienestar psicológico. (Keyes, Ryff et al, 2002).

En palabras de Muñoz (2016) el bienestar psicológico engloba la dimensión social, subjetiva y psicológica, como aquellas conductas asociadas con la salud que guían al actuar positivo. La cual promueve el cómo los individuos afrontan los desafíos del día a día, la manera de manejarlos, tomando como enseñanza cada experiencia vivida y profundizando su sensación de sentido de la vida.

Mingote (2013) manifiesta que las expresiones de alegría, felicidad y placer son evidencia del bienestar propio, con la familia y el entorno, es así que, influyen en la

vitalidad de las personas, causando la búsqueda de la experiencia de gozo. Por esta razón, la felicidad puede ser considerada como fuente esencial para el desarrollo de la persona, la cual debe encontrarse en constante preparación y cultivo individual. Siendo así, un factor efectivo en el bienestar psicológico ante situaciones que obstaculicen dichas expresiones.

Por otro lado, Corral (2012) sostiene que el bienestar psicológico es sinónimo de salud mental, puesto que, contiene sensaciones de crecimiento, plenitud, satisfacción y realización personal. Atribuyendo la perspectiva de la “plenitud del ser” como meta de vida, mediante la cual se muestra el potencial cognitivo, el optimismo, la perseverancia y determinación

2.2.5 Modelos de bienestar

a) Modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico

Para Ryff y Keyes (1995) la autorrealización personal desempeña un rol indispensable en el bienestar psicológico, comprendida ésta en seis dimensiones: dominio del entorno social, relaciones saludables, aceptación personal, autonomía, propósito personal y crecimiento personal, las cuales fueron consideradas por Seligman para construir PERMA, modelo de bienestar. Esta situación generó equivalencia entre autores, considerando el bienestar como un fenómeno amplio que alberga la capacidad de la persona, el crecimiento autorrealización. Por este motivo, el enfoque de bienestar psicológico de Ryff se asume en el presente trabajo de investigación.

Se considera una de las autoras que estudio con mayor énfasis el bienestar psicológico ya que diseño un cuestionario para evaluar dicho constructo el cual consta de seis dimensiones.

- **Autoaceptación:** Importante para el funcionamiento positivo de la persona, el nivel alto se caracteriza por la aceptación total de la personalidad, sin embargo, el nivel bajo hace referencia a una insatisfacción consigo misma.
- **Relaciones positivas:** Vinculado a las relaciones de calidad que se tiene, de acuerdo con la autora la soledad y el aislamiento aumentan la posibilidad de sufrir enfermedades.
- **Propósito en la vida:** Relacionado al sentido que se le da a la vida, los objetivos y metas.
- **Crecimiento personal:** Es hacer valer las capacidades, habilidades y utilizarlas para el desarrollo de su potencial.
- **Autonomía:** Hace mención a la independencia en todas las áreas de la vida.
- **Dominio del entorno:** Referido al control del ambiente y la satisfacción de necesidades.

b) Modelo de Bienestar de Diener

Diener et al. (1999) refiere que el bienestar es la apreciación personal e interpretación que la persona realiza de su realidad y sus sentimientos. Dicho modelo incluye una estimación sobre la vida, que tienen en cuenta evaluaciones cognitivas de satisfacción con la vida y evaluaciones emocionales realizadas desde un componente afectivo. Incluso si una persona alcanza un alto nivel de calidad de vida, un nivel socioeconómico alto o posee los recursos necesarios, no hay garantía de que la persona sea considerada feliz. Por lo tanto, un alto nivel de bienestar se explica por la continuidad con la que se experimentan las emociones positivas, mas no por su intensidad. (Diener y Chan, 2011).

b) Modelo de Bienestar de Seligman

Seligman, fundador de la psicología positiva, durante su trayectoria profesional investigó sobre el optimismo y felicidad, otorgando el término de emociones positivas. Considera al bienestar como factor clave en la existencia de las personas, siendo así el modelo PERMA la forma de medida del bienestar, los cuales influyen al sentido de bienestar (Seligman, 2000).

- **Emociones positivas:** el optimismo o la felicidad siguen conservando un lugar preponderante en la noción de bienestar, aunque ya no son el foco de la misma.
- **Compromiso:** el bienestar se asocia a un sentido de mayor compromiso con las tareas que son significativas para la persona.
- **Relaciones positivas:** el sentido de intimidad con el entorno social, la posibilidad de establecer relaciones personales significativas contribuye a la sensación de bienestar.
- **Propósito:** experimentar que cada acto que se realiza está dotado de una significación íntima implica un paso adelante hacia la consecución del bienestar.
- **Logro:** referido al establecimiento de metas que acercan a la persona a lo que quiere ser.

d) Modelo de JAHODA

Aguilar et al (2009) menciona su interés sobre el estudio de lo imprescindible que es para el ser humano gozar de un bienestar relacionado con la salud corporal y las características sociales, señalan la importancia de mantener una adecuada salud mental utilizando dicho modelo, el cual hace referencia a las actitudes hacia uno

mismo al momento de interpretar eventos externos que requieran de la realización de procesos mentales, como:

- Autoestima e identidad.
- Crecimiento, desarrollo y auto ajuste.
- Motivación hacia la vida.
- Integración, visión integra de la vida y oposición al estrés.
- Autonomía, autorregulación e independencia.
- Percepción de la realidad, sensibilidad y empatía.
- Control del ambiente, amor, relaciones interpersonales, capacidad de ajuste, control y solución a problemas.

2.3. Marco Conceptual

Calidad de Vida

De acuerdo a Celia y Tulsy (1990) representa la valoración que el individuo percibe de su existencia y el nivel de agrado con el funcionamiento del mismo, poniendo en comparación con la vida ideal que contemple para sí.

Salud Física

Según Shalock y Verdugo (2003) la salud física es principalmente el bienestar del cuerpo y el funcionamiento óptimo del organismo, también puede ser considerado como un estado general de los sujetos que se hallan en un adecuado estado físico y/o emocional y que no sufren de ningún tipo de padecimiento

Salud Mental

En palabras de Shalock y Verdugo (2003), la salud mental denota la ecuanimidad que las persona poseen en su entorno social, dicho de otro modo, es el estado de

satisfacción mediante la realización de actividades, afrontando las situaciones de estrés propias del trabajo diario y/o situaciones cotidianas; por lo tanto, la salud mental es el pilar del bienestar individual y colectivo.

Bienestar Psicológico

(Ryff, 1989, como se citó en Diaz, 2006) denomina este término como la evolución de las capacidades y el crecimiento individual, en el que la persona denota indicadores de manejo positivo, que fue ampliamente estudiado por dicho autor en su modelo multidimensional en la que propone seis dimensiones.

Dimensiones:

- **Autoaceptación:** Que se basa en el hecho de que las personas se sientan bien consigo misma siendo conscientes de sus defectos, virtudes y limitaciones.
- **Relaciones positivas:** Consta en crear y mantener relaciones sociales estables, esto implica tener amigos en los que puedan confiar. La capacidad para amar y una afectividad madura es un componente fundamental del bienestar y de la salud mental.
- **Dominio del entorno:** Es la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que los rodea.
- **Autonomía:** Evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Se espera que personas con altos niveles de autonomía puedan resistir mejor la presión social y autorregular mejor su comportamiento.

- **Propósito en la vida:** Se requiere que la persona tenga metas claras y sea capaz de definir sus objetivos vitales. Un alto puntaje en esta sub escala indicaría que se tiene claridad respecto a lo que se requiere en la vida.
- **Crecimiento personal:** Evalúa la capacidad del individuo para generar las condiciones para desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona.

Cáncer

Según la OMS (2015) el cáncer es producto del incremento y segregación alterada de células no benignas que irrumpen los tejidos cercanos al lugar originario del cáncer, la cual se desarrolla en cualquier parte del cuerpo. Formando un tumor que llega a invadir y destruir los tejidos cercanos produciendo la metástasis

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H_i Existe relación directa entre calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

H_0 No existe relación directa entre calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

3.2. Hipótesis específicas

H_{e1} Existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H_{e2} Existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

H_{e3} Existe relación directa entre la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H_{e4} Existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

He₅ Existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y bienestar psicológico en la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

He₆ Existe relación directa entre la calidad de vida y la dimensión propósito en la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

H₀ No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión propósito en la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

3.3 Variables (definición conceptual y operacional)

3.3.1 Variable 1: Calidad de Vida

3.3.1.1. Definición conceptual

Calidad de vida se rige a la apreciación que tiene una persona del nivel de bienestar que presenta desde el área física hasta el emocional, ya que ambos factores están ligados a un mismo eje, el cual se rige al cumplimiento de ciertas dimensiones que nos permitan alcanzar un excelente bienestar. (Ware y Sherbourne, 1992).

3.3.1.2. Definición Operacional

El cuestionario de salud SF-36 fue utilizado para medir la CV en los pacientes, ya que cuenta con 36 ítems, divididas a su vez en dos dimensiones la Salud Mental y Física, que contará con 8 indicadores; función física, rol físico, dolor corporal, salud

general, rol emocional, función social, salud mental coma y vitalidad. Para ello los evaluados tendrán un formato de respuesta politómica.

3.3.2. Variable 2: Bienestar Psicológico

3.3.2.1. Definición conceptual

El bienestar psicológico es considerado de índole mental y emocional, ya que puede ser determinada por la actividad psíquica de un paciente en relación con su patrón individual y la manera de asimilar ciertas necesidades básicas y externas del entorno social y físico. Así mismo, el bienestar es relacionado con las creencias que rigen las acciones y el sentido otorgado a las experiencias pasadas. Sumado a ello, se encuentra el bienestar asociado a las vivencias admitidas a nivel cognitivo comprendidas emocionalmente, a la capacidad de prevenir algunas consideradas incorrectas y con la cualidad de adaptarse a diferentes circunstancias con tolerancia. (Ryff y keyes, 1995).

3.3.2.2. Definición operacional

La escala de bienestar psicológico Ryff fue utilizada para evaluar Bienestar psicológico en la muestra, esta prueba cuenta con 39 ítems, divididas en 6 dimensiones; la auto aceptación, relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, propósito en la vida, crecimiento personal. Para ello los evaluados tendrán un formato de escala Likert de 6 puntos.

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Bienestar Psicológico	Se considera al bienestar psicológico como la condición emocional y mental que determina la actividad psíquica de una persona en relación con su modelo individual y la forma de adaptarse a las necesidades básicas y externas del entorno físico y social. Asimismo, vincula al bienestar con las creencias que rigen las acciones y el sentido otorgado a las experiencias pasadas. (Ryff & Keyes, 1995)	La variable Bienestar Psicológico se evaluará mediante la Escala de Bienestar Psicológico Ryff, que cuenta con 39 ítems, divididas a su vez en seis dimensiones. Para ello los evaluados tendrán un formato de escala Likert de 6 puntos.	Autoaceptación	Autoevaluación positiva	1;7;13;19;25;31	Escala de Bienestar Psicológico Ryff, adaptado por Trujillo (2017)
			Relaciones Positivas	Preocupación por el bienestar del otro	2;8;14;20;26;32	
			Autonomía	Ser independiente	3;4;9;10;15;21;27;33	
			Dominio del Entorno	Control en las relaciones interpersonales	5;11;16;22;28;39	
			Propósito de Vida	Sentido de vida	6;12;17;18;23;29;30	
			Crecimiento Personal	Autopercepción de expansión personal	24; 34; 35; 36; 37; 38.	

Tabla 2.*Matriz de operacionalización de las variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Calidad de Vida	La calidad de vida se basa en la percepción que tiene la persona sobre el grado de bienestar que presenta desde el área física hasta el emocional, ya que ambos factores están ligados a un mismo eje, el cual se rige al cumplimiento de ciertas dimensiones que nos permitan alcanzar un excelente bienestar. (Ware y Sherbourne, 1992)	La calidad de vida se conocerá a través del Cuestionario de Salud SF-36, que cuenta con 36 ítems, divididas a su vez en dos dimensiones, y en 8 indicadores. Donde los evaluados tendrán un formato de respuesta politómica.	Salud Física	Función Física	1;2;3;4;5;6; 7;8;9;10	Cuestionario de Salud SF-36 adaptado por Aguilar (2017)

	Rol Físico	11;12;13;14
	Dolor Corporal	18;19
	Salud General	27;28;29;30
	Rol Emocional	15;16;17
	Función Social	20;21
Salud Mental	Salud Mental	22;23;24;25 ;26
	Vitalidad	33;34;35;36

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

El método de investigación científica fue la empleada para poder obtener el conocimiento teórico, puesto que se tiene en consideración un proceso sistemático y metodológico, el cual se inicia por la observación de un problema para ser analizado bajo una variable y finalmente obtener una conclusión que sea de apoyo para próximas investigaciones (Sánchez y Reyes, 2021).

Es así que el método específico será hipotético – deductivo, ya que permite constatar contrastar la lógica y el racionalismo crítico, dado que es parte de un supuesto que debe ser probado (Sánchez y Reyes, 2021).

4.2 Tipo de Investigación

La investigación básica según Sánchez, (2021) es aquella que mantiene como objetivo recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico desde un punto

teórico que abarca varios postulados científicos, analizando su comportamiento ante una realidad novedosa

4.3 Nivel de Investigación

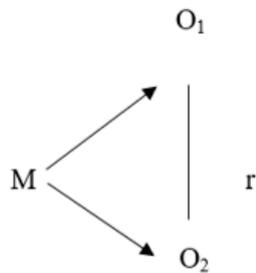
La investigación es un estudio correlacional según Sánchez y Reyes (2021), busca determinar el nivel de conexión existente entre ambas o más variables de interés en una misma muestra, el nivel de relación existente entre 2 fenómenos o eventos observados.

4.4. Diseño de la investigación

El diseño empleado fue el no experimental, puesto que dentro de este tipo de estudios no se ejerce la manipulación de variables, pues solo se observan los fenómenos en el medio natural para posteriormente ser analizados”. La cual a su vez es de tipo transversal porque se analizan las variables dentro de un tiempo determinado con el fin de recopilar los datos necesarios para la investigación. Y correlacional, ya que se encuentra orientado a establecer el grado de relación entre dos variables de interés en una misma muestra. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). El cual se representa a través del siguiente esquema:

Figura 3

Esquema de diseño correlacional



Donde:

M = 120 Pacientes Oncológicos

O₁ = Calidad de vida

r = Relación

O₂ = Bienestar Psicológico

4.5. Población y muestra

Población

Es conocido como el conjunto de participantes dentro de un estudio, es por ello que Carrasco (2009) lo define como: el conjunto de un total de elementos (unidad de análisis) que integran a un ámbito espacial en el que se lleva a cabo la investigación.

En este estudio la población fue finita, la cual constó con un total de 800 pacientes oncológicos del IREN centro en Concepción - 2023.

Muestra

Se define por ser “un subgrupo de la población reflejado cómo elementos que pertenecen a dicho conjunto definido en sus características al cual denominamos población” (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

Para el desarrollo de este estudio se contó con 120 pacientes oncológicos de ambos géneros con edades que oscilan de 18 - 50 años del Instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro Concepción - 2023.

Técnica de muestreo

Empleamos el muestreo no probabilístico de tipo intencional que, según Sánchez y Reyes (2021), “es aquel donde no se conoce la probabilidad de cada uno de los integrantes de una población de poder ser seleccionado en una muestra” y se estima como muestreo intencional a la selección representativa de la población, ya que importa mucho que el grupo representativo este basado en una intención particular del responsable de seleccionar la muestra, es por ello que la evaluación de quienes representaran la muestra sea subjetiva.

Criterios de Inclusión

- Pacientes oncológicos cuyo tratamiento se desarrolle en el IREN
- Pacientes que hayan cumplido la mayoría de edad (+18)
- Usuarios de ambos géneros
- Pacientes que acrediten su participación mediante el consentimiento informado
- Pacientes que rellenen correctamente los instrumentos psicológicos

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes cuyo formato del consentimiento informado haya sido denegado.
- Pacientes mayores de 50 años de edad
- Pacientes que no asistan el día de la evaluación.
- Pacientes que no fueron diagnosticados con cáncer.
- Pacientes cuyos instrumentos psicológicos, tuvieron una o más preguntas sin contestar.

4.6. Técnica y/o Instrumento de recolección de datos

Técnica

Es un medio mediante el cual se obtienen datos requeridos de un fenómeno de acuerdo a los objetivos que tenga el estudio. (Sánchez et.al, 2017)

Por ello, en nuestra investigación hicimos uso de las técnicas directas, particularmente de la encuesta la cual constara de diversas preguntas consignadas en un cuestionario las cuales seguirán un orden y/o parámetro al momento de responder. La cual Según Hernández et al (2014) tiene como objetivo primordial la obtención de información a través de pruebas estadísticas.

Instrumentos

Los instrumentos de los cuales hicimos uso fueron el “Cuestionario de Salud SF-36” para medir la variable CV, por su parte para la medición de la variable bienestar psicológico se empleó el “Cuestionario de Bienestar Psicológico Ryff”.

En seguida se exponen las fichas técnicas de dichos instrumentos:

Ficha técnica del Cuestionario de Salud sf-36

Nombre : Cuestionario de Salud SF-36

Autores : Ware y Sherbourne (1992)

Adaptación : Aguilar (2017) - Chimbote

Aplicación : Individual – colectiva

Población : A partir de 16 años

Duración : Entre 05 a 10 minutos

Objetivo : Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), comparar la carga de distintas enfermedades, detectar los beneficios en la salud producidos por distintos tratamientos médicos y valorar el estado de salud de pacientes individuales

Validez : Oscilan entre 0.6 y 0.9 el cual la categoriza como una prueba valida.

Confiabilidad: El índice de fiabilidad estuvo acorde a los parámetros establecidos, situándose todos los valores de consistencia interna por encima de 0,7.

Ficha Técnica de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

Nombre : Escala de Bienestar Psicológico Ryff

Autores : C. Ryff y C. Keyes (1995)

Aplicación : Individual y/o colectivo

Adaptación : Trujillo (2017) Lima

Población : Adolescentes y adultos de ambos sexos, que tengan un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones.

Duración: 10-15 minutos

Objetivo : Determinar el nivel de bienestar psicológico acorde a seis dimensiones (auto aceptación, propósito en la vida, autonomía, dominio del entorno, relaciones positivas con su entorno y crecimiento personal).

Composición : Consta de 39 ítems con un formato de escala Likert de respuestas ordinales.

Validez : Se aplicó la validez de contenido (V de Aiken) por el criterio de juicio de expertos, siendo el valor promedio de 0.96 lo cual indica alta validez (0.80 el mínimo valor y el máximo 1.00).

Confiabilidad: En cuanto al análisis estadístico se logró la consistencia interna a través del alfa de Cronbach con valores mayores o iguales que 0.70.

Se realizó la adaptación de los instrumentos, mediante el desarrollo de juicio de expertos y la prueba piloto los cuales nos sirvieron como método para la validez y confiabilidad.

4.6.3. Criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

Hernández, Fernández y Baptista (2010) definen la validez de un instrumento como el grado real de medición de la variable a través del mismo.

Tabla 3. *Validez de expertos variable Calidad de vida*

VALIDADOR	ESPECIALIDAD	VALORACIÓN
Mg. Katheryne Hayme Cajahuanca Arias	Psicóloga Clínica	ADECUADO
Lic. Milagros García Pomalaza	Psicóloga Educativa	ADECUADO
Dr. Alan Balbín Aramburu	Psicólogo Forense	MEDIANAMENTE ADECUADO

Tabla 4. *Resultado de fiabilidad del instrumento de calidad de vida SF-36*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.810	16

Descripción: Se halla un índice de confiabilidad de 0.810, el cual se encuentra dentro de los valores aceptables.

Tabla 5. *Validez de expertos variable Bienestar psicológico*

VALIDADOR	ESPECIALIDAD	VALORACIÓN
Mg. Katheryne Hayme Cajahuanca Arias	Psicóloga Clínica	ADECUADO
Lic. Milagros García Pomalaza	Psicóloga Educativa	ADECUADO
Mg. Alan Balbín Aramburu	Psicólogo Forense	MEDIANAMENTE ADECUADO

Tabla 6. Resultado de fiabilidad del instrumento bienestar psicológico

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.971	16

Descripción: Se halla un índice de confiabilidad de 0.971, el cual demuestra que presenta una confiabilidad alta.

Procedimiento para la recolección de datos:

Antes de iniciar con la aplicación de las pruebas, se les brindo toda la información acerca del desarrollo de la investigación, es así que se pasó a captar a los pacientes según su asistencia al centro hospitalario a las afueras de los servicios asistenciales, junto con los pacientes ambulatorios, se les pidió un momento de su tiempo para apoyarnos con el desarrollo de las pruebas psicométricas, recalcando que ante cualquier duda pueden sentirse en la libertad de preguntar para aclarar dudas y brindar una breve consejería. Finalmente, se les mencionara que la utilización de los resultados se manejara de manera confidencial.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En cuanto a este aspecto, Bernal (2010) menciona que a partir del trabajo de campo que se realiza y la obtención de datos de la población objetiva, este se encargará de procesar la información y producir resultados que luego serán analizados de acuerdo a los objetivos e hipótesis. Primero administramos las pruebas destinadas a la muestra, para luego seleccionar la información recabada y el análisis estadístico, asimismo, utilizamos la prueba de coeficiente

de correlación de Spearman para contrarrestar la hipótesis y aplicaremos la estadística descriptiva por medio de la construcción de tablas, figuras y gráficos el cual nos ayudará a analizar los datos recaudados, y a su vez se aplicó la estadística inferencial que nos ayudó a inferir conclusiones que aplicará al conjunto por medio de inferencia. Dentro de la realización del procesamiento de la información empleamos el programa estadístico en Ciencias Sociales (SPSS) versión 23 y para el diseño de tablas y gráficos el programa de Microsoft Excel.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

El desarrollo y aplicación de esta investigación, se rige al Reglamento General de investigación de la Universidad Peruana los Andes precisamente citando el artículo número 27 y 28 que hacen mención acerca de los principios éticos de la investigación y la conducta ética que debe presentar toda persona que realiza investigación en esta Universidad.

Art. 27°. Principios que rigen la actividad investigativa

a) Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales.

Preservar la dignidad humana, la confidencialidad de la información proporcionada y mantener en reserva la identidad de la persona investigada.

b) Consentimiento informado.

Con la finalidad de respetar el libre albedrío de la persona, se les pedirá que firmen un consentimiento informado que aborde los fines de la investigación.

c) Responsabilidad

Previo a la administración de los instrumentos psicológicos, se solicitará los permisos necesarios a las autoridades del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas con el propósito de presentar los objetivos del estudio.

Art. 28°. Normas del comportamiento ético de quienes investigan

Por lo cual damos fé de que esta investigación es de nuestra autoría y nos comprometemos a responsabilizarnos de los efectos negativos que esto pueda tener en caso de presentarse datos erróneos, plagio o auto plagio, etc.

Por otro lado, se tomará en cuenta el código de ética establecido dentro del régimen del Colegio de Psicólogos del Perú, el cual hace referencia a priorizar el bienestar físico y psicológico de nuestra muestra de estudio, es por ello que se realizará el consentimiento informado a los participantes (véase Anexo 4). Del mismo modo se empleará las normas de redacción APA al momento de realizar las referencias de las fuentes utilizadas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Descripción de resultados

Tabla 7

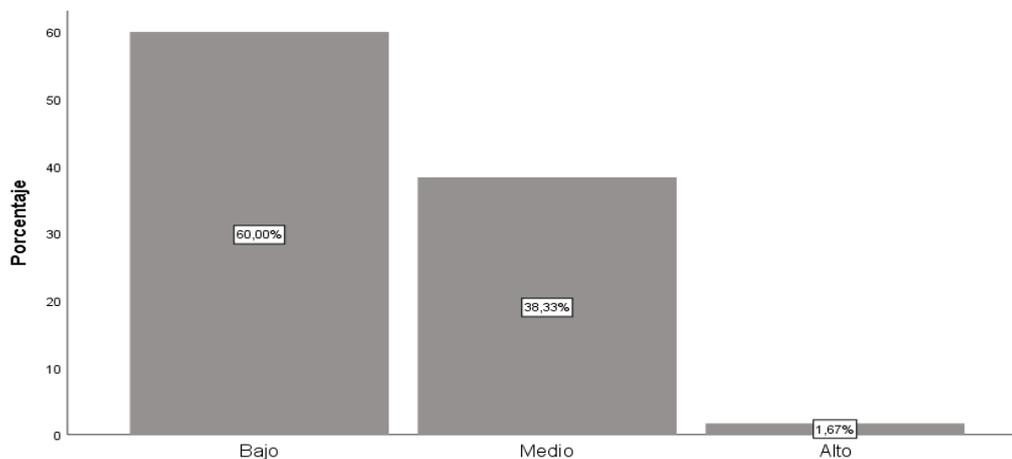
Resultado de la variable calidad de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	72	60,0
Medio	46	38,3
Alto	2	1,7
Total	120	100,0

Nota. *Calidad de vida en pacientes oncológicos*

Figura 4

Resultado de la variable calidad de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. La figura muestra los resultados de calidad de vida en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 72 pacientes oncológicos que representa el 60% de la muestra consideran tener baja calidad de vida, son 46 pacientes que representa el 38,3% de la muestra consideran tener nivel medio, son 2 pacientes que representa el 1,7% de la muestra considera tener alta calidad de vida. Por lo que la mayoría se considera con baja calidad de vida.

Tabla 8

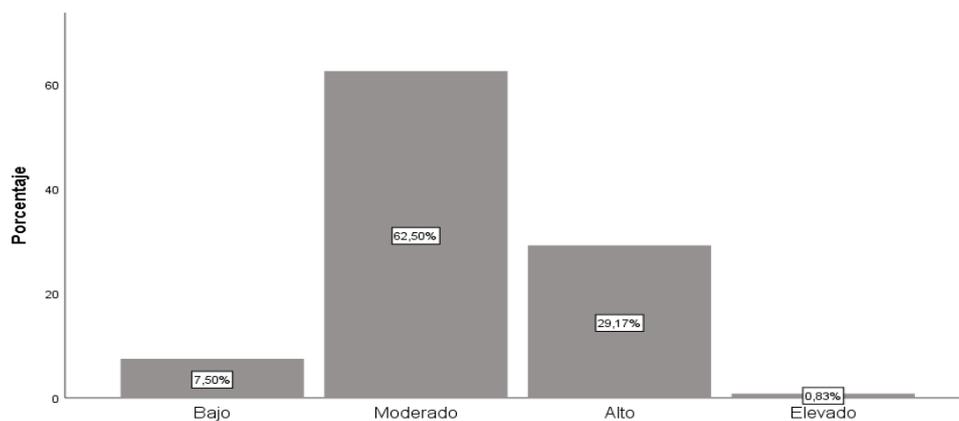
Resultado de la variable bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	7,5
Moderado	75	62,5
Alto	35	29,2
Elevado	1	,8
Total	120	100,0

Nota. *Bienestar Psicológico en pacientes oncológicos*

Figura 5

Resultado de la variable bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. *La figura muestra los resultados del bienestar psicológico en pacientes oncológicos*

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 9 pacientes oncológicos que representa el 7,5% de la muestra consideran tener bajo el bienestar psicológico, son 75 pacientes que representa el 62,5% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 35 pacientes que representa el 29,2%

de la muestra considera tener alta, hay 1 paciente que representa el 0,8% de la muestra considera elevada el bienestar psicológico.

Tabla 9

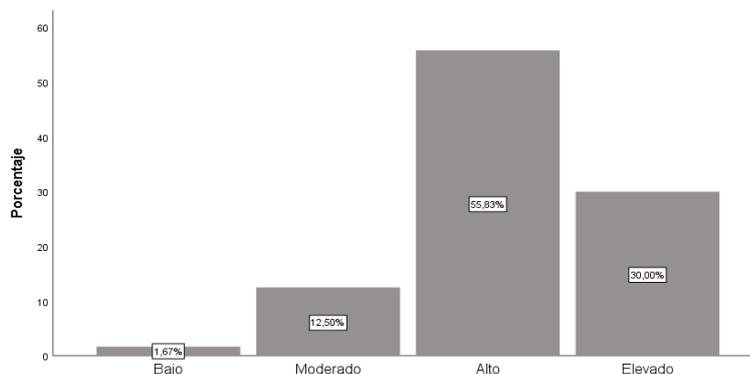
Resultado de la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,7
Moderado	15	12,5
Alto	67	55,8
Elevado	36	30,0
Total	120	100,0

Nota. Autoaceptación en pacientes oncológicos

Figura 6

Resultado de la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. La figura muestra los resultados de la autoaceptación en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 2 pacientes oncológicos que representa el 1,7% de la muestra consideran tener bajo el nivel de autoaceptación, son 15 pacientes que representa el

12,5% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 67 pacientes que representa el 55,8% de la muestra considera tener nivel alto, son 36 paciente que representa el 30% de la muestra considera elevado nivel de autoaceptación.

Tabla 10

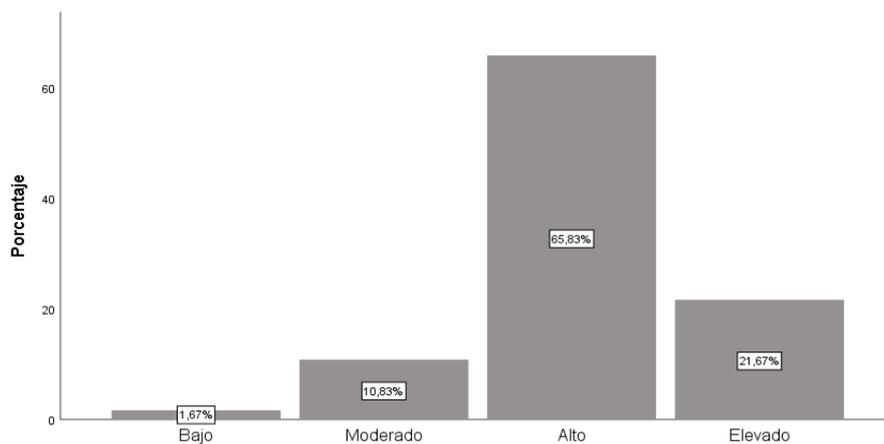
Resultado de la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,7
Moderado	13	10,8
Alto	79	65,8
Elevado	26	21,7
Total	120	100,0

Nota. Dominio del entorno en pacientes oncológicos

Figura 7

Resultado de la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. La figura muestra los resultados del dominio del entorno en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 2 pacientes oncológicos que representa el 1,7% de la muestra consideran tener bajo el nivel de dominio del entorno, son 13 pacientes que representa el 10,8% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 79 pacientes que representa el 65,8% de la muestra considera tener nivel alto, son 26 paciente que representa el 21,7% de la muestra considera elevado nivel de dominio de entorno.

Tabla 11

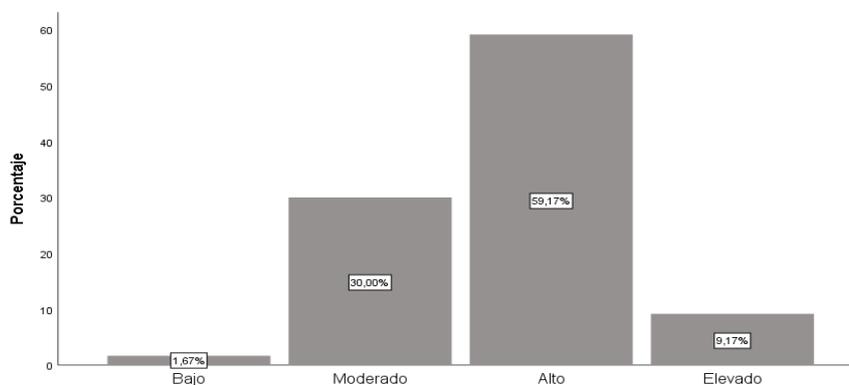
Resultado de la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,7
Moderado	36	30,0
Alto	71	59,2
Elevado	11	9,2
Total	120	100,0

Nota. Relaciones positivas en pacientes oncológicos

Figura 8

Resultado de la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. La figura muestra los resultados de las relaciones positivas en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 2 pacientes oncológicos que representa el 1,7% de la muestra consideran tener bajo el nivel de relaciones positivas, son 36 pacientes que representa el 30% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 71 pacientes que representa el 59,2% de la muestra considera tener nivel alto, son 11 paciente que representa el 9,2% de la muestra considera elevado nivel de relaciones positivas.

Tabla 12

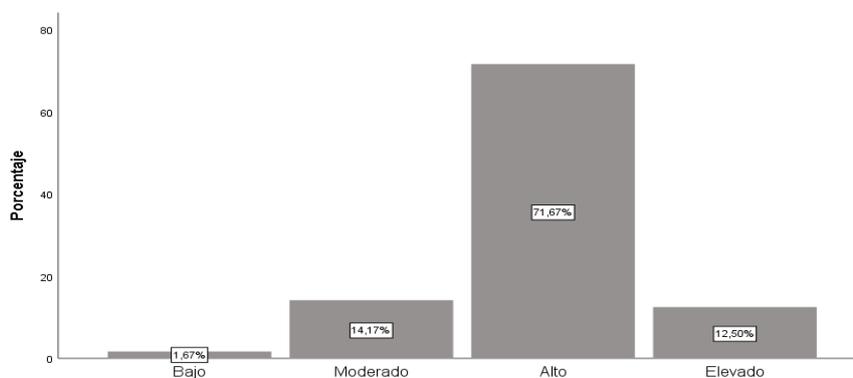
Resultado de la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,7
Moderado	17	14,2
Alto	86	71,7
Elevado	15	12,5
Total	120	100,0

Nota. *Crecimiento personal del entorno en pacientes oncológicos*

Figura 9

Resultado de la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. *La figura muestra los resultados del crecimiento personal en pacientes oncológicos*

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 2 pacientes oncológicos que representa el 1,7% de la muestra consideran tener bajo el nivel de crecimiento personal, son 17 pacientes que representa el 14,2% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 86 pacientes que representa el 71,7% de la muestra considera tener nivel alto, son 15 paciente que representa el 12,5% de la muestra considera elevado nivel de crecimiento personal.

Tabla 13

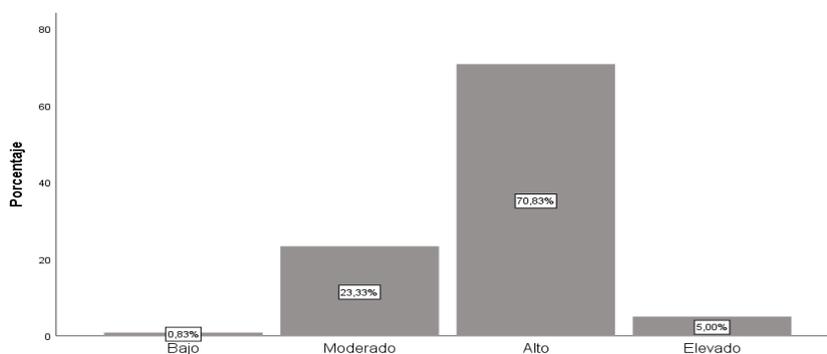
Resultado de la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	,8
Moderado	28	23,3
Alto	85	70,8
Elevado	6	5,0
Total	120	100,0

Nota. Autonomía en pacientes oncológicos

Figura 10

Resultado de la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. La figura muestra los resultados de la autonomía en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 1 paciente oncológico que representa el 0,8% de la muestra consideran tener bajo el nivel de autonomía, son 28 pacientes que representa el 23,3% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 85 pacientes que representa el 70,8% de la muestra considera tener nivel alto, son 6 paciente que representa el 5% de la muestra considera elevado nivel de autonomía.

Tabla 14

Resultado de la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.

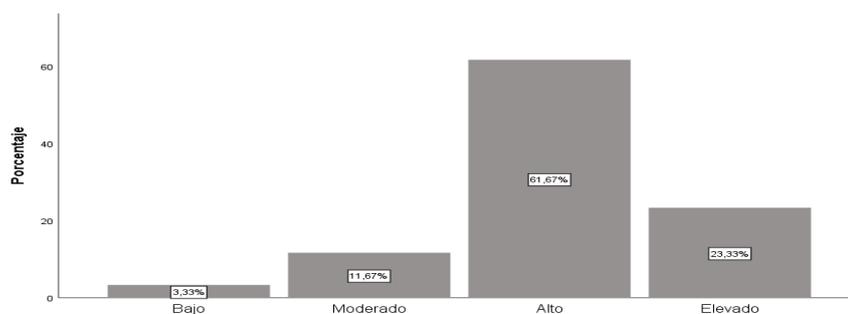
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	3,3
Moderado	14	11,7
Alto	74	61,7
Elevado	28	23,3
Total	120	100,0

Nota. *Propósito de vida en pacientes oncológicos*

Figura 11

Resultado de la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.



Nota. *La figura muestra los resultados del propósito de vida en pacientes oncológicos*

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia que son 4 paciente oncológicos que representa el 3,3% de la muestra consideran tener bajo el nivel de propósito de vida, son 14 pacientes que representa el 11,7% de la muestra consideran tener nivel moderado, son 74 pacientes que representa el 61,7% de la muestra considera tener nivel alto, son 28 paciente que representa el 23% de la muestra considera elevado nivel de propósito de vida.

5.2. Logro de objetivos

5.2.1. Del objetivo general

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo general. Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 15

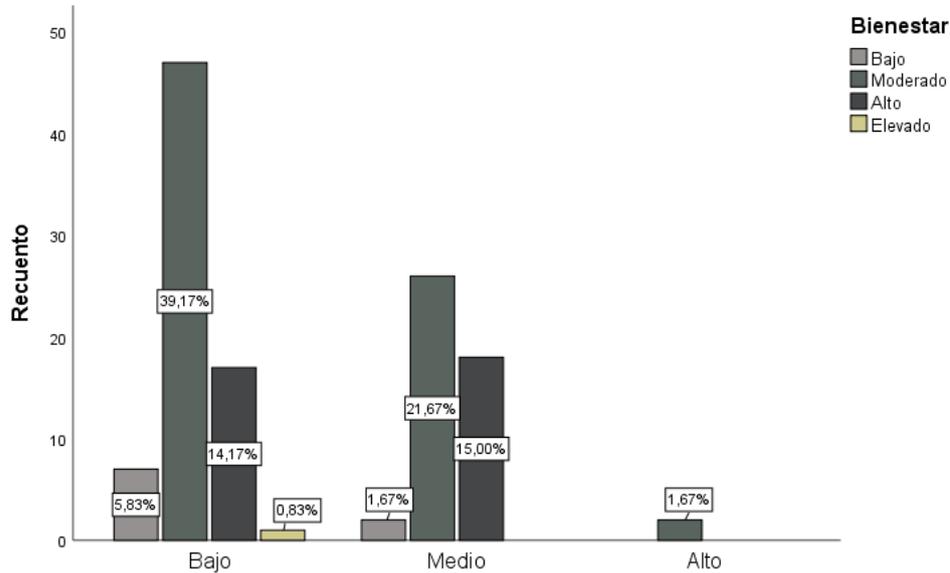
Resultado de la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos

		Bienestar psicológico				Total	
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado		
Calidad de vida	Bajo	f	7	47	17	1	72
		%	5,8%	39,2%	14,2%	0,8%	60,0%
	Medio	f	2	26	18	0	46
		%	1,7%	21,7%	15,0%	0,0%	38,3%
	Alto	f	0	2	0	0	2
		%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	1,7%
Total	f	9	75	35	1	120	
	%	7,5%	62,5%	29,2%	0,8%	100,0%	

Nota. Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos

Figura 12

Resultado de la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos



Nota. La figura muestra los resultados de la Calidad de vida y el Bienestar psicológico en pacientes oncológicos

Descripción:

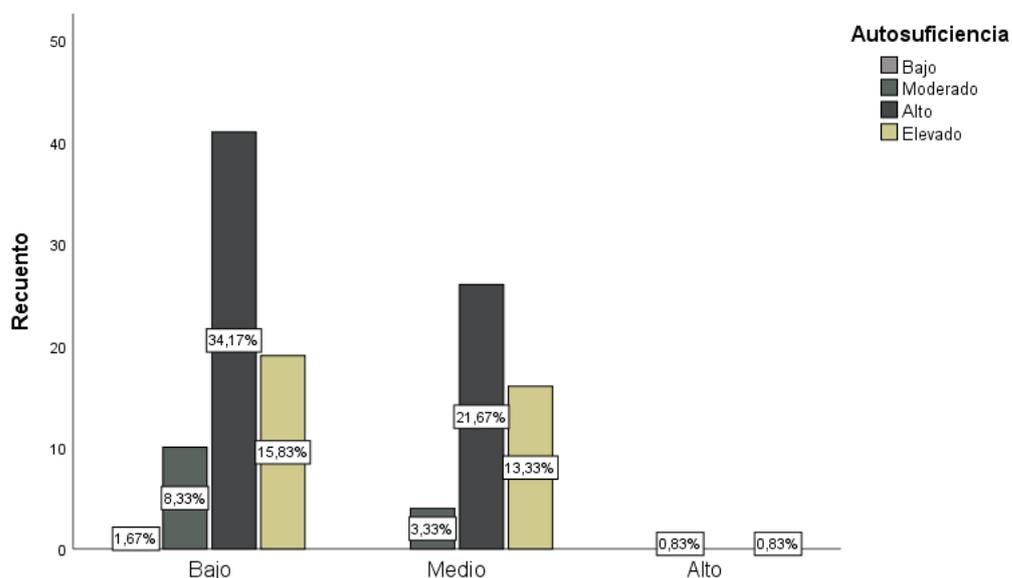
En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 75 pacientes que representa el 62,5% de la muestra consideran moderado el bienestar psicológico. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 47 pacientes que representa el 39,2% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y tienen bienestar psicológico moderado.

5.2.2. Objetivos específicos

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 1. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 16*Resultado de calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos*

		Autoaceptación				Total	
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado		
Calidad de vida	Bajo	f	2	10	41	19	72
		%	1,7%	8,3%	34,2%	15,8%	60,0%
	Medio	f	0	4	26	16	46
		%	0,0%	3,3%	21,7%	13,3%	38,3%
	Alto	f	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%	1,7%
Total	f	2	15	67	36	120	
	%	1,7%	12,5%	55,8%	30,0%	100,0%	

Nota. *Calidad de vida y autoaceptación en pacientes oncológicos***Figura 13***Resultado de calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos***Nota.** *La figura muestra los resultados de la calidad de vida y la autoaceptación en pacientes oncológicos***Descripción:**

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 67 pacientes que

representa el 55,8% de la muestra consideran alto la autoaceptación. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 41 pacientes que representa el 34,2% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto la autoaceptación.

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 2. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 17

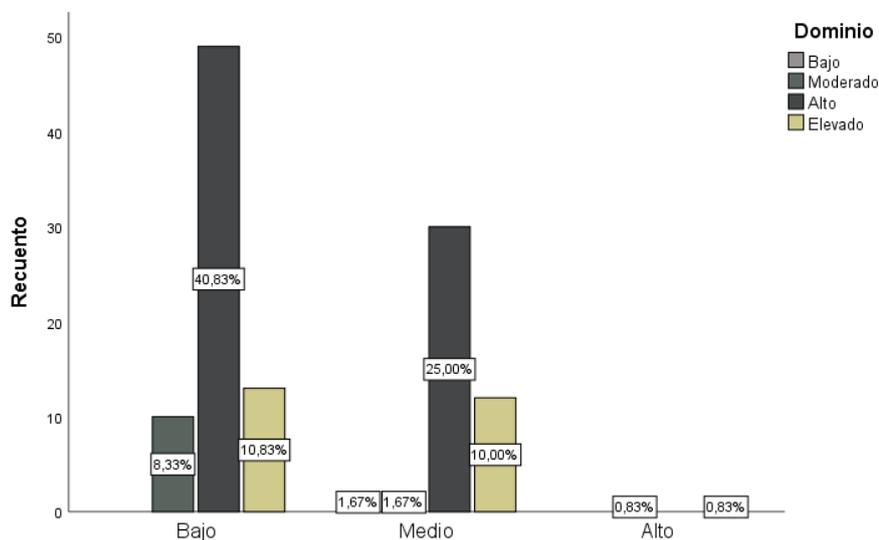
Resultado de calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos

		Dominio del entorno				Total	
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado		
Calidad de vida	Bajo	f	0	10	49	13	72
		%	0,0%	8,3%	40,8%	10,8%	60,0%
	Medio	f	2	2	30	12	46
		%	1,7%	1,7%	25,0%	10,0%	38,3%
	Alto	f	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%	1,7%
Total	f	2	13	79	26	120	
	%	1,7%	10,8%	65,8%	21,7%	100,0%	

Nota. *Calidad de vida y dominio en pacientes oncológicos*

Figura 14

Resultado de calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos



Nota. La figura muestra los resultados de la calidad de vida y el dominio del entorno en pacientes oncológicos

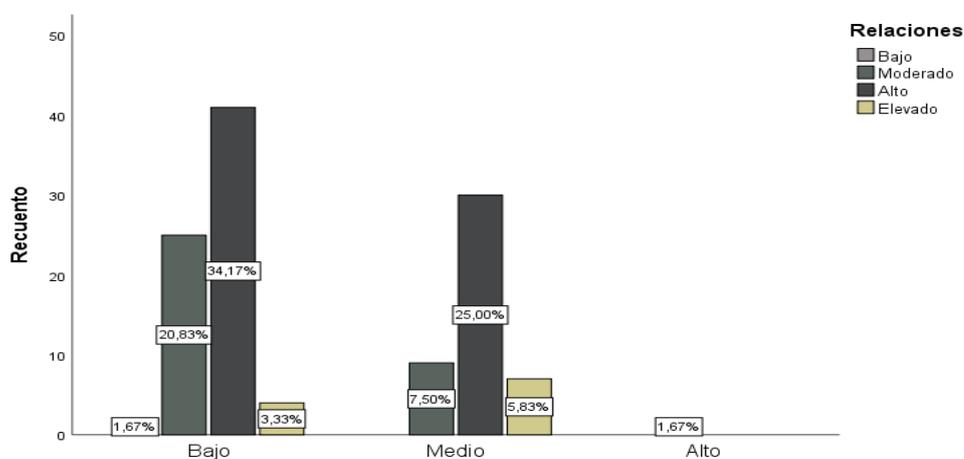
Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 79 pacientes que representa el 65,8% de la muestra consideran alto en dominio del entorno. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 49 pacientes que representa el 40,8% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto el dominio del entorno.

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 3. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 18*Resultado de la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos*

		Relaciones positivas				Total	
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado		
Calidad de vida	Bajo	f	2	25	41	4	72
		%	1,7%	20,8%	34,2%	3,3%	60,0%
	Medio	f	0	9	30	7	46
		%	0,0%	7,5%	25,0%	5,8%	38,3%
	Alto	f	0	2	0	0	2
		%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	1,7%
Total		F	2	36	71	11	120
		%	1,7%	30,0%	59,2%	9,2%	100,0%

Nota. *Calidad de vida y relaciones positivas en pacientes oncológicos***Figura 15***Resultado de la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos***Nota.** *La figura muestra los resultados de la calidad de vida y las relaciones positivas en pacientes oncológicos***Descripción:**

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 71 pacientes que representa el 59,2% de la muestra consideran alto en relaciones positivas. Realizando el cruce

de resultados se tiene que son 41 pacientes que representa el 34,2% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto en relaciones positivas.

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 4. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 19

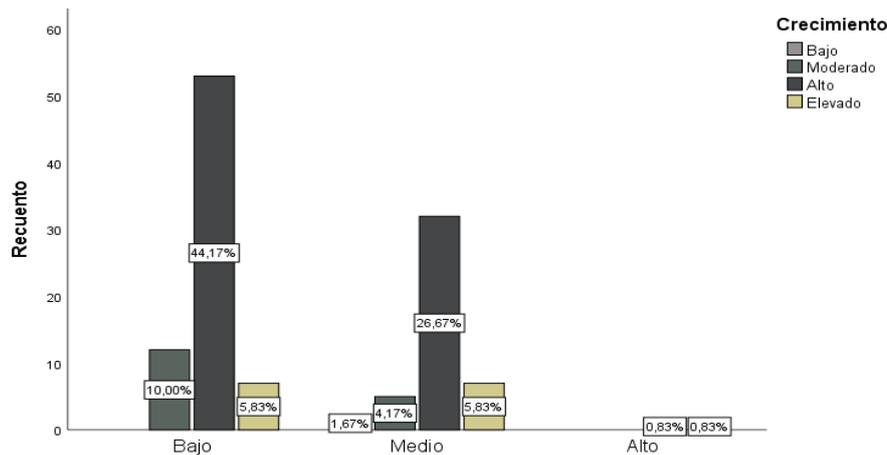
Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal del entorno en pacientes oncológicos

		Crecimiento personal				Total	
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado		
Calidad de vida	Bajo	f	0	12	53	7	72
		%	0,0%	10,0%	44,2%	5,8%	60,0%
	Medio	f	2	5	32	7	46
		%	1,7%	4,2%	26,7%	5,8%	38,3%
	Alto	f	0	0	1	1	2
		%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	1,7%
Total	f	2	17	86	15	120	
	%	1,7%	14,2%	71,7%	12,5%	100,0%	

Nota. *Calidad de vida y crecimiento personal en pacientes oncológicos*

Figura 16

Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal del entorno en pacientes oncológicos



Nota. La figura muestra los resultados de la calidad de vida y crecimiento personal en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 86 pacientes que representa el 71,7% de la muestra consideran alto en crecimiento personal. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 53 pacientes que representa el 44,2% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto en crecimiento personal.

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 5. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 20

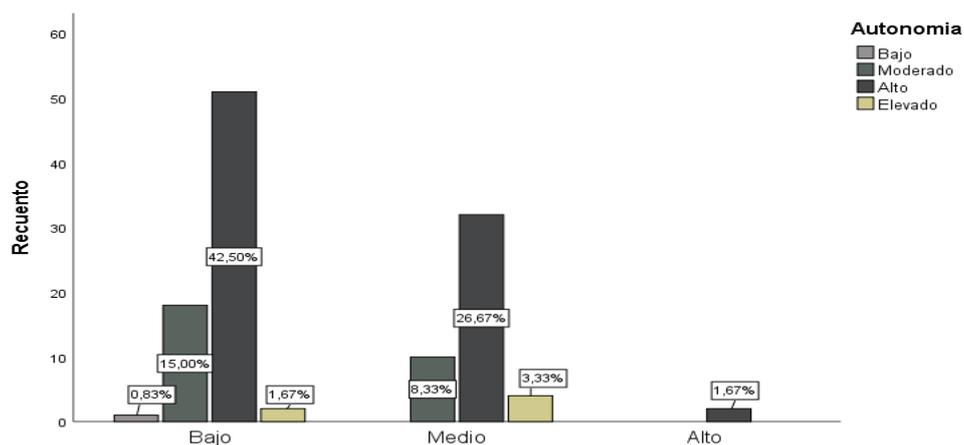
Resultado de la calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos

		Autonomía				
		Bajo	Moderado	Alto	Elevado	Total
Calidad de vida	Bajo F	1	18	51	2	72
	%	0,8%	15,0%	42,5%	1,7%	60,0%
Medio	F	0	10	32	4	46
	%	0,0%	8,3%	26,7%	3,3%	38,3%
Alto	F	0	0	2	0	2
	%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	1,7%
Total	F	1	28	85	6	120
	%	0,8%	23,3%	70,8%	5,0%	100,0%

Nota. Calidad de vida y autonomía en pacientes oncológicos

Figura 17

Resultado de la calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos



Nota. La figura muestra los resultados de la calidad de vida y la autonomía en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 85 pacientes que

representa el 70,8% de la muestra consideran alto en autonomía. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 51 pacientes que representa el 42,5% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto en autonomía.

Al inicio de la investigación se formuló el objetivo específico 6. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023. Luego de aplicar los instrumentos se tiene los siguientes resultados.

Tabla 21

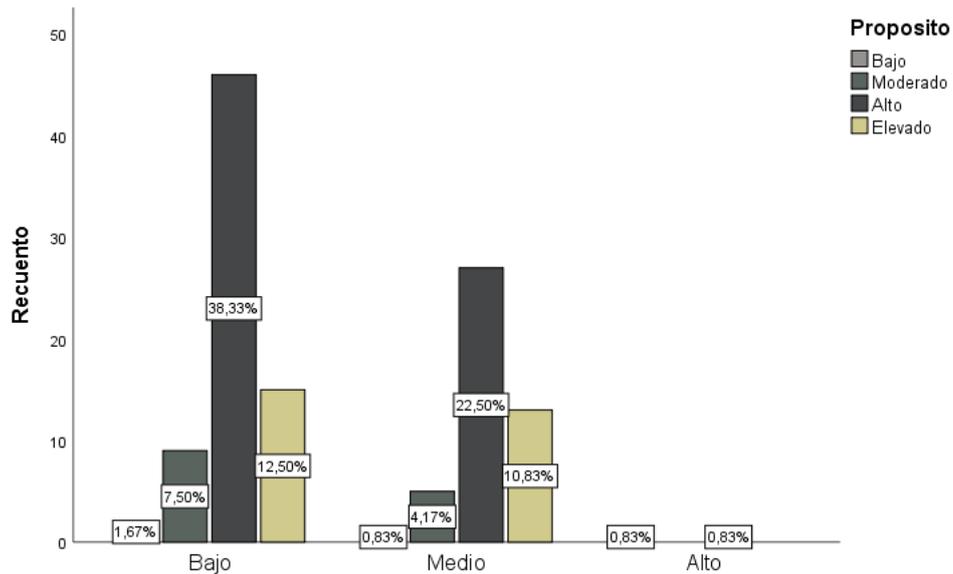
Resultado de calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos

			Propósito de vida				
			Bajo	Moderado	Alto	Elevado	Total
Calidad de vida	Bajo	F	2	9	46	15	72
		%	1,7%	7,5%	38,3%	12,5%	60,0%
	Medio	F	1	5	27	13	46
		%	0,8%	4,2%	22,5%	10,8%	38,3%
	Alto	F	1	0	1	0	2
		%	0,8%	0,0%	0,8%	0,0%	1,7%
Total	F	4	14	74	28	120	
	%	3,3%	11,7%	61,7%	23,3%	100,0%	

Nota. *Calidad de vida y propósito de vida en pacientes oncológicos*

Figura 18

Resultado de calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos



Nota. La figura muestra los resultados de la calidad de vida y propósito de vida en pacientes oncológicos

Descripción:

En la tabla y la figura se aprecia los resultados de mayor frecuencia son 72 pacientes que representa el 60% de la muestra consideran bajo la calidad de vida, son 74 pacientes que representa el 61,7% de la muestra consideran alto en propósito de vida. Realizando el cruce de resultados se tiene que son 46 pacientes que representa el 38,3% de la muestra consideran bajo la calidad de vida y consideran alto en propósito de vida.

5.3. Contrastación de Hipótesis

Para contrastar la hipótesis se hallará la prueba de normalidad de los instrumentos

Ho. Los resultados de las variables calidad de vida y bienestar psicológico son normales

Ha. Los resultados de las variables calidad de vida y bienestar psicológico no son normales

Tabla 22

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,160	120	,000
Bienestar psicológico	,050	120	,000*

Nota. *Elaboración propia*

Siendo p valor $p = 0,000$ y este es menor a $0,05$ entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, los datos no son normales y corresponde a una prueba no paramétrica, en este caso es la rho de Spearman por tener variables categóricas.

Criterios para la demostración de hipótesis

Nivel de significancia.

Será $0,05$ o al 5% de margen de error

Criterios de decisión

Si $p < 0,05$ entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba

Será rho de Spearman, por tener variables cualitativas y categóricas

Tabla 23*Tabla de coeficiente de correlación*

Coeficiente de correlación	Interpretación
+ 1,00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a + 0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nota. *Elaboración propia*

5.3.1. Contrastación de la hipótesis general.

Ho. No existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Ha. Si existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Tabla 24*Correlación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos*

			Calidad de vida	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,281*
		Sig. (bilateral)	.	,048
		N	120	120
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	,281*	1,000
		Sig. (bilateral)	,048	.
		N	120	120

Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)*

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,281$, la misma que se ubica en el nivel de correlación es baja entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,048$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,048$ y éste $0,048 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Descripción:

Son poco la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y moderado bienestar psicológico en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

5.3.2. Contrastación de las hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1

Ho. No existe relación entre calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ha. Si existe relación entre calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 25*Correlación entre la calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos*

			Calidad de vida	Autoaceptación
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,330*
		Sig. (bilateral)	.	,045
		N	120	120
	Autoaceptación	Coeficiente de correlación	,330*	1,000
		Sig. (bilateral)	,045	.
		N	120	120

Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,330$, la misma que se ubica en el nivel de correlación baja entre la calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,045$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,045$ y éste $0,045 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Descripción:

Son poco la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y autoaceptación en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Hipótesis específica 2

Ho. No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ha. Si existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 26

Relación entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos

			Calidad de vida	Dominio del entorno
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,244**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	120	120
	Dominio del entorno	Coeficiente de correlación	,244**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	120	120

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,244$, la misma que se ubica en el nivel de correlación es baja entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,007$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,007$ y éste $0,007 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Descripción:

Son poca la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y dominio del entorno en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Hipótesis específica 3

Ho. No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ha. Si existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 27*Relación entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos*

			Calidad de vida	Relaciones positivas
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,222*
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	120	120
	Relaciones positivas	Coefficiente de correlación	,222*	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	120	120

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,222$, la misma que se ubica en el nivel de correlación baja entre la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,015$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,015$ y éste $0,015 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Descripción:

Son poco la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y relaciones positivas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Hipótesis específica 3

Ho. No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ho. Si existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 28

Resultado de la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos

			Calidad de vida	Crecimiento personal
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,302*
		Sig. (bilateral)	.	,027
		N	120	120
	Crecimiento personal	Coefficiente de correlación	,302*	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	.
		N	120	120

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,302$, la misma que se ubica en el nivel de correlación es baja entre la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,027$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,027$ y éste $0,027 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Descripción:

Son poca la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y crecimiento personal en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Hipótesis específica 5

Ho. No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ha. Si existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 29

Relación entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos

			Calidad de vida	Autonomía
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,225*
		Sig. (bilateral)	.	,034
		N	120	120
	Autonomía	Coeficiente de correlación	,225*	1,000
		Sig. (bilateral)	,034	.
		N	120	120

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,225$, la misma que se ubica en el nivel de correlación es baja entre la calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,034$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,034$ y éste $0,034 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Descripción:

Son poco la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y autonomía en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

Hipótesis específica 6

Ho. No existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Ha. Si existe relación directa entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.

Tabla 30*Relación entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos*

			Calidad de vida	Propósito de vida
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,225
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	120	120
	Propósito de vida	Coefficiente de correlación	,225	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	120	120

Nota. *Elaboración propia*

El resultado de rho de spearman es $r_s = 0,225$, la misma que se ubica en el nivel de correlación es baja entre la calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

Identificación de p valor

Se tiene como p valor $p = 0,018$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,018$ y éste $0,018 < 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión

Se concluye que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023

Descripción:

Son poco la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y propósito de vida en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación parte del siguiente objetivo; determinar la relación que existe entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción - 2023. Tras la aplicación de los instrumentos se aprecia lo siguiente; existe una continuidad en el 60% de la población que se identifican con una baja calidad de vida, 62,4% de la población representan un grado moderado en el bienestar psicológico. Realizando el cruce de resultado en el que se observa que un 39,2% de la población estiman una baja CV y presentan un BP moderado.

Empleando rho de spearman $rs=0,281$, misma que fue encontrada en el nivel de correlación baja entre la CV y BP en usuarios oncológicos, también el $0,048 < 0,05$ por lo tanto la hipótesis alterna es aceptada y la hipótesis nula rechazada. Concluyendo que existe una relación directa baja entre ambas variables. Por ende, es poca la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja CV y moderado BP en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2023.

Cabe resaltar que dentro de los antecedentes tomados para nuestra investigación la muestra utilizada no necesariamente padece de alguna enfermedad oncológica, sin embargo, presentan diagnósticos de enfermedades crónicas, terminales o llevan tratamientos sistémicos, asemejándola así a la muestra utilizada, ya que son enfermedades cuyo tratamiento conlleva a una afectación física y emocional los cuales repercuten en la calidad de vida y bienestar psicológico que presenta un paciente.

Del mismo modo Mendoza y Núñez (2021), en su investigación nombrada “*Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una clínica*”. Se determinó cómo respuesta que existe una relación moderada entre ambas variables con

significancia positiva de (p -valor $< 0,05$) y una $\rho=0.520$, por lo que se concluye que la CV en los adultos mayores es la manifestación de su bienestar psicológico en un 66%.

Teóricamente se conceptualizan la calidad de vida como un añadido de factores que dan bienestar a una persona, es así que dentro de ello hacen referencia a las dimensiones situadas en su mismo origen, iniciando por los aspectos fisiológicos y yendo progresivamente a las áreas personal, psicológica y social, los cuales nos darán una percepción global de la salud.

Por otro lado, Muñoz (2016) define al BP como un todo donde se engloban diversas dimensiones, así como las subjetivas, sociales y psicológicas, mismas que son conductas vinculadas con la salud que ayudan a los usuarios a desarrollarse de un modo positivo. Tiene que ver en la forma de cómo la gente lidia con sus desafíos del día a día, la manera de manejarlos, tomando como enseñanza cada experiencia vivida y profundizando su sensación de sentido de la vida.

Para iniciar el estudio se presentó el primer objetivo específico. Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas de Concepción - 2023. después de evaluar con los instrumentos se obtuvo la siguiente información, el 60% de la muestra consideran bajo la CV, el 55,8% de la población consideran alto la autoaceptación. Realizando el cruce de resultados se tiene que el 34,2% de la población consideran bajo la calidad de vida y consideran alto la autoaceptación. Empleando rho de spearman $r_s= 0,330$, la misma que se ubica en el nivel de correlación bajo entre la CV y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos, además, se tiene como p valor $p= 0,045$ donde $0,045 < 0,05$ por ello aceptamos la hipótesis alterna y la hipótesis nula es rechazada. Por eso concluimos en lo siguiente, existe relación directa baja entre CV y la dimensión autoaceptación en pacientes oncológicos atendidos en el IREN de Concepción – 2023. Por lo tanto, es poca la cantidad de pacientes

oncológicos que presentan baja CV y autoaceptación en el IREN del centro, Concepción - 2023.

Asimismo, Rengifo (2019), desarrolló una investigación titulada; *“Bienestar psicológico y calidad de vida en universitarios con diagnóstico de dolor lumbar”* Lima - Perú, dónde los resultados indican, que se halló una relación significativa entre el BP y la CV en universitarios con diagnóstico de dolor lumbar con valor de $\rho = 0.320$. Teóricamente la autoaceptación se basa en el hecho de que las personas se sientan bien consigo misma siendo conscientes de sus defectos, virtudes y limitaciones.

Posterior a ello se formuló el objetivo específico 2. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción - 2023. Tras la aplicación de las pruebas se observa que el 60% de la población considera bajo la calidad de vida, el 65,8% de la población considera alto el dominio del entorno. Realizando el cruce de resultado se observa que un 40,8% de la población consideran bajo la calidad de vida y considera alto el dominio del entorno.

Empleando la rho de spearman $r_s = 0,244$, la misma que fue ubicada dentro del nivel de correlación baja entre CV y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos, además $p \text{ valor} = 0,007$, donde $0,007 < 0.05$ por ello aceptamos la hipótesis alterna y la hipótesis nula es rechazada. Concluimos en que existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas de concepción 2023. Por lo tanto, es poca la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y dominio del entorno en el IREN del centro Concepción - 2023.

Del mismo modo Cabrera (2021) realizó un estudio titulada; “*Calidad de Vida y Estilos de Afrontamiento en pacientes oncológicos mastectomizadas de un hospital nacional del distrito de San Juan de Miraflores*” Lima - Perú, en la que se encontró que el estilo de afrontamiento predominante en los pacientes es el estilo positivo con 40.3%, además los pacientes que logren tomar recursos ante situaciones diferentes tendrán mejor percepción de CV, sin embargo, aquellos que se dejen vencer presentarán una peor percepción de su calidad de vida.

Donde, el dominio del entorno, es la capacidad que tienen los individuos de elegir o crear un ambiente favorable para ellos mismos. Es así que las personas con altos niveles tienen un mayor sentido de control sobre el mundo y se sienten empoderadas para influir en su entorno.

Al inicio de este estudio se planteó el objetivo específico 3. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el IREN del Centro, Concepción- 2023. Después de administrar los instrumentos se obtuvo que, el resultado más usual es que el 60% presenta baja calidad de vida, el 59,2% obtuvieron un nivel alto en relaciones positivas. Luego de hacer el cruce de resultados, se encontró que el 34,2% de la muestra considera que la calidad de vida era más baja y las relaciones positivas eran más altas. Utilizando rho de Spearman $r_s = 0,222$, esto se categoriza en un nivel bajo de correlación entre calidad de vida y la dimensión relación positiva en pacientes con cáncer, además, el $0,015 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que existe una asociación directa baja entre calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción- 2023. Por lo tanto, son poca la cantidad de usuarios con cáncer que presentan baja calidad de vida y relaciones positivas.

En la misma línea, Lopez y Veliz (2019) investigaron un estudio titulado; “*Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama – Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima*”, donde se obtuvo que el 87,5% en cuanto a la media del nivel de estilo de afrontamiento y calidad de vida fue de un 85%, por tanto se reportó que un 85% presentan una calidad de vida muy alta, no obstante, el 15% restante evidencian una calidad de vida relativamente alta, por ende, este estudio concluye afirmando que existe relación directa entre ambas variables con una correlación de 0.423, el cual es considerado como positiva media.

Por lo que las relaciones positivas: Consta en construir y mantener relaciones sociales estables, parte de eso es tener amigos en los que puedas confiar. La capacidad de amar y la madurez emocional son pilares de la felicidad y la salud mental.

El estudio se inició con un objetivo específico 4. Determinar la relación entre calidad de vida y crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción- 2023. Se obtuvieron los siguientes resultados. El 60% de la muestra considera que la calidad de vida es baja y el 71.7% consideran alto el crecimiento personal. Realizando el cruce de resultados se tiene que el 44,2% de los encuestados valoró la calidad de vida como baja y el crecimiento personal como alto. Aplicando el rho de Spearman $r_s = 0,302$, la misma que está ubicada en el nivel de correlación baja entre la calidad de vida y la dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos, además $p \text{ valor} = 0,027 < 0,05$, por lo que se apoya la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una asociación directa baja entre la CV y la dimensión crecimiento personal en el centro antes mencionado.

De igual forma, Valenzuela y Rodríguez (2018) investigaron la “Calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion”, Huancayo. Como resultado, el 52,08% de las personas

mantiene una calidad de vida baja y el 47,92% de nivel alto. Se concluyo que los pacientes que reciben quimioterapia tienen una menor calidad de vida.

Siendo el crecimiento personal: Quien estima la capacidad del individuo para desarrollar su potencial y crear condiciones para un crecimiento personal continuo.

Al inicio de la investigación se planteo el objetivo específico 5. Determinar la relación que existe entre calidad de vida y la dimensión autonomía con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023. El resultado más común fue que el 60% de la muestra califica la calidad de vida como baja y el 70,8% consideró la autonomía como alta. Ejecutando el cruce de resultados se tiene que el 42,5% reflejan baja calidad de vida y una alta autonomía.

Usando el rho de Spearman $r_s = 0,225$, la misma que se categoriza en un nivel de correlación baja entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos, además p valor $= 0,034$, donde $0,034 < 0,05$, por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una relación directa baja entre la calidad de vida y la dimensión autonomía en dichos pacientes.

Del mismo modo, Martínez y Ruiz (2022) publicaron un artículo denominado “Relación entre bienestar psicológico y la percepción de calidad de vida en pacientes en hemodialisis” Cucuta, Colombia. Dentro de los resultados se hallaron que existe una estrecha relación lineal entre las dos variables ($r = 0,81$, $p = 0.0001$) es así que concluyeron que el bienestar psicológico influye directamente en la percepción del paciente hemodialítico en su calidad de vida.

La autonomía evalúa la capacidad del individuo para mantener su individualidad en diferentes ámbitos sociales. Es así que aquellos que presenten alto grado de autonomía pueden ser capaces de resistir la presión social y autorregular de la mejor manera su conducta.

Al inicio del estudio se formuló el objetivo específico 6. Determinar la relación entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción- 2023. Posterior a la aplicación de las pruebas psicológicas, se halló lo siguiente, de mayor frecuencia el 60% de los usuarios consideran bajo la calidad de vida, el 61.7% consideran alto en propósito de vida. Al realizar el cruce de información obtenida se tiene que 38,3% reflejan baja calidad de vida y un grado alto en propósito de vida.

Aplicando rho de Spearman $r_s = 0,225$, la misma que se categoriza en el nivel de correlación baja entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos, además $p \text{ valor} = 0.018 < 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una relación directa baja entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en pacientes oncológicos del IREN centro, Concepción – 2023. Por tanto son poca la cantidad de usuarios oncológicos que presentan baja calidad de vida y propósito de vida.

De la misma manera investigó, Borrega (2018) cuando ejecuto una investigación denominada “Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y cáncer de próstata” Madrid – España. Los resultados hallados demuestran que existen diferencias en el modo de afrontamiento del cáncer entre ambos géneros, en la que el estado emocional resulta ser una variable indispensable al predecir el afrontamiento del padecimiento. Por tanto, en caso de no existir alteraciones psicológicas, la población tiende a asumir este proceso con mayor facilidad.

Siendo el propósito en la vida: se sugiere que la persona tenga metas claras y pueda definir aquellos que considera más resaltantes, ya que una puntuación alta en esta sub escala indica que es consciente de lo que necesita lograr en la vida.

CONCLUSIONES

1. Existe poca asociación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos cuyo tratamiento se desarrolló en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, Concepción – 2023. Donde el 39,2% del total se considera bajo en la calidad de vida y el bienestar psicológico. Utilizando la rho de spearman $r_s=0,281$, el mismo que se encuentra en el nivel de correlación directa baja; cuando $0,048 < 0,05$, la relación se confirma. Por lo tanto, son pocos los pacientes oncológicos que presentan una baja calidad de vida y bienestar psicológico.
2. Se halla una baja relación directa entre calidad de vida y la dimensión de autoaceptación en pacientes atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas de Concepción – 2023. Donde el 34,2% del total considera baja la calidad de vida y la autoaceptación. Aplicando la rho de spearman $=0,330$, el mismo que radica en una relación directa baja, también se tiene $0,045 < 0,05$ entonces la relación se fortalece, por lo tanto, los pacientes del Instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, Concepción – 2023 presentan baja calidad de vida y autoaceptación.
3. Hallamos una baja relación directa entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en los pacientes atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, Concepción – 2023. Donde el 40,8% de la muestra considera que la calidad de vida y el dominio del entorno. Utilizando la rho de spearman $=0,244$, el mismo que se encuentra en una relación directa baja, También el $0,007 < 0,05$, entonces confirmamos la relación. Por ello existen pocos usuarios oncológicos con baja calidad de vida y dominio del entorno.
4. Existe una correlación directa y baja entre la calidad de vida y la dimensión relaciones positivas en usuarios oncológicos atendidos en el Instituto regional de enfermedades

neoplásicas de Concepción – 2023. Donde el 34,2% de la muestra consideran baja la calidad de vida y las relaciones positivas. Se desarrollo rho de spearman $r_s = 0,222$, el mismo que se encuentra en una relación directa baja, también $0,015 < 0,05$, entonces se confirma la relación, Es así que son pocos los pacientes con cáncer que tienen baja calidad de vida y relaciones positivas.

5. Se halla una correlación directa y baja entre la calidad de vida y la dimensión dominio del entorno en los pacientes con cáncer del Instituto regional de enfermedades neoplásicas de Concepción – 2023. Donde el 44,2% del total considera que la calidad de vida y el crecimiento personal es baja. Empleando rho de spearman $= 0,302$, el mismo que se encuentra en relación directa baja, además $0,027 < 0,05$ entonces se confirma la relación. Por ende, hay pocos pacientes que presentan baja calidad de vida y crecimiento personal.
6. Se encontró una relación directa baja entre calidad de vida y la dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas de Concepción - 2023. Donde el 42,5% del total presentan bajo la calidad de vida y la autonomía. Empleamos rho spearman $r_s = 0,225$, la misma que se ubica en relación directa baja, además $0,034 < 0,05$ por lo tanto, son pocos la cantidad de pacientes oncológicos que presentan baja calidad de vida y autonomía.
7. Se halló una relación directa baja entre calidad de vida y la dimensión propósito de vida en usuarios con cáncer atendidos en el Instituto regional de enfermedades neoplásicas de concepción - 2023. Dónde el 38,3% del total consideran bajo la calidad de vida y el propósito de vida. Empleando rho de spearman $r_s = 0,225$, misma que es ubicada en relación directa baja, También $0,018 < 0,05$ por ende se corrobora la relación, que son

pocos la cantidad de pacientes con cáncer que presentan baja calidad de vida y propósito de vida.

RECOMENDACIONES

- La escuela profesional de Psicología está en la responsabilidad de cumplir con la difusión y divulgación de los datos hallados en el estudio realizado con la finalidad de transmitir la información con toda la comunidad de investigación.
- A los directivos del IREN Centro, Concepción, brindar un sistema de atención equipado, eficiente y con capacidad para brindar asistencia y educación a los pacientes oncológicos para mejorar su calidad de vida. Consideramos indispensable realizar un abordaje multidisciplinario en dichos pacientes y llegar a lograr el objetivo de mejorar su salud integral por medio de talleres que trabajen pausas activas, planes de intervención, consejerías personalizadas y familiares, enfocadas en la promoción de la salud con la participación activa del equipo multidisciplinario.
- Los directivos del IREN Centro, Concepción, deben de proporcionar apoyo y soporte emocional a pacientes y familiares para enfrentar los efectos causados por el tratamiento y promover la adopción de estilos de vida saludables por medio de la ejecución de dinámicas de grupo que busquen la concientización e integración de los usuarios, asimismo estrategias que sirvan de ayuda al momento de reconocer como diversos aspectos emocionales repercuten en las variables de estudio al momento de afrontar eventos presentes en la vida cotidiana. Lo cual se asemeja a las recomendaciones brindadas por López y Veliz (2020).
- Los profesionales de Psicología deben de realizar el acompañamiento psicológico ya sea en calidad de internos o prestadores de servicios en este centro, con el objetivo de brindar una atención integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar , T. (2017). *Propiedades Psicometricas del Cuestionario de Salud SF-36 en pacientes con enfermedades cronicas*. Obtenido de Chimbote, Perú:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2981446>
- Aguilar, M., Baños, R., Berrocal, C., Botella, C., Campo , A., Campos , M., . . . Lopez, E. (2009). *Psicología Positiva Aplicada*. (P. S.A., Editor) Obtenido de Sevilla, España.
- Benavente, M., & Quevedo, M. (2019). Autopercepcion de Salud, Calidad de vida y Bienestar Psicologico en una muestra de mayores. *Revista española de comunicacion en salud*, págs. 21-29. Obtenido de <https://doi.org/10.20318/recs.2019.3993>
- Bernal , C. (2010). *Metodologia de la investigacion, administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (T. edicion, Editor, & Pearson, Productor)
- Bernal, L. (Guerrero, Mexico de 2014). *Calidad de vida en adultos mayores*.
- Borrega , B. (Madrid, España de 2018). *Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cancer de mama y cancer de prostata* . Obtenido de universidad pontificia comillas.
- Cabrera, Y. (2021). *Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncologicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores*. Obtenido de Universidad Nacional de San marcos.
- Carrasco, S. (2009). *Metodologia de la investigacion cientifica*. Obtenido de San Marcos, Lima.
- Celia, D., & Tulsy, D. (29-38 de 1990). *Medir la calidad de vida hoy: aspectos metodologicos Oncologia*.
- Corral, V. (2012). *Sustentabilidad y psicologia positiva*. (M. M. S.A, Editor)

- Diaz, Y. (2018). *Apoyo social percibido por los pacientes oncologicos de un hospital de la ciudad de Lima*. Obtenido de Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Diener , E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). *Subjective well-being. Three decades of progress. Psychological bulletin*.
- El peruano, L. N. (19 de septiembre de 2018). Ley que crea el plan nacional de cuidados paliativos para enfermedades oncologicas y no oncologicas. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-que-crea-el-plan-nacional-de-cuidados-paliativos-para-en-ley-n-30846-1693156-1>
- Garcia, C., & Gonzales , M. (2007). *Bienestar psicologico y cancer de mama. Avances en Psicologia Latinoamericana*. 25(1). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242007000100008
- Global Cancer Observatory. (2020). *Indices de casos diagnosticados con Cáncer*. Obtenido de <https://mundodehoy.com/2021/02/16/segun-globocan-2020-uno-de-cada-8-casos-diagnosticados-de-cancer-fue-de-mama/>
- Hernandez, F., Sampieri, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodologia de la investigación*. Ciudad de Mexico: 6a edicion.
- Jimbo, M. (2020). *Influencia del afrontamiento religioso espiritual en la calidad de vida de pacientes oncologicos que acuden a FUPEC*. Universidad Politecnica Salesiana , Cuenca, Ecuador.
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. (s.f.). *Optimizacion del bienestar: el encuentro empirico de dos tradiciones*. Revista de personalidad y psicologia social.

- Levi, L., & Anderson, L. (1980). *La tension psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. Mexico: El manual moderno.
- Lopez, J., & Veliz, E. (2019). *Estilos de afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cancer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima, Perú: Universidad Peruana los Andes.
- Martinez, S., & Ruiz, S. (2022). *Relacion entre bienestar psicologico y la percepcion de calidad de vida en pacientes en hemodialisis*. Enfermeria Nefrologica. Obtenido de <https://doi.org/10.37551/52254-28842022023>
- Mendoza, R., & Nuñez, E. (2021). *Bienestar psicologico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una clinica*. Universidad Señor de Sipan, Chiclayo, Peru.
- Mingote, C. (2013). *El bienestar malestar de los jovenes*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos.
- Ministerio de Salud. (2021). *Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncologicas y no Oncologicas*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/508810-ministerio-de-salud-aprueba-plan-nacional-de-cuidados-paliativos-para-enfermedades-oncologicas-y-no-oncologicas>
- Muñoz, A. (2016). *¿Que es el bienestar psicologico? El modelo de Ryff*. Obtenido de <http://motivacion.about.com/od/psicologia/fl/iquestQue-es-el-bienestar-psicologico-Elmodelo-de-Carol-Ryff.htm>
- Neoplasias, I. N. (2021). *Casos de cancer en el Peru*. Obtenido de <https://realidad.pe/sociedad/inen-mas-de-17-mil-nuevos-casos-de-cancer-se-registro-durante-el-ano-2021/>

- Observatory, G. C. (2020). Indices de casos diagnosticados con Cancer. Obtenido de <https://mundodehoy.com/2021/02/16/segun-globocan-2020-uno-de-cada-8-casos-diagnosticados-de-cancer-fue-de-mama/>
- Organizacion de las naciones unidas. (2019). *Calidad de vida: un concepto mas complejo de lo que parece*. Obtenido de <https://librepensador.uexternado.edu.co/calidad-de-vida-un-concepto-mas-complejo-de-lo-que-parece/>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Salud mental: un estado de bienestar*. Ginebra: OMS. Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/index.html
- Organizacion Mundial de la Salud. (s.f.). *Datos y cifras sobre el cáncer*. Obtenido de <http://www.who.int/cancer/about/facts/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Obtenido de Un reporte sobre el cancer : <https://www.paho.org/es/temas/cancer#:~:text=En%20el%202020%2C%20caus%C3%B3%201,los%206%20millones%20en%202040.>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2020). *Un reporte sobre el Cancer*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
- Rengifo, C. (2019). *Bienestar Psicologico y calidad de vida en universitarios con diagnostico de dolor lumbar*. Lima, Perú: Universidad de san martin de Porres.
- Restrepo, J., Delgado, L., Diosa, S., Mendoza, L., & Valencia, V. (2022). *Personalidad, bienestar psicologico y calidad de vida asociada con la salud en mujeres colombianas con fibromialgia*. *Psicologia y Salud*. Obtenido de <https://doi.org/10.25009/pys.v32i2.2748>

- Riff, C. (1995). *Bienestar psicológico y bienestar subjetivo*. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol7_1-2_06/rst06106.html
- Roberto , M. (2018). *Resiliencia y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultos que reciben quimioterapia*. Perú: Universidad de Lima.
- Rodriguez, R., Negrón, N., Maldonado, Y., Quiñones, A., & Toledo, N. (2015). *Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios*. Avances en Psicología Latinoamericana. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79933768003>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). *The structure of psychological well-being revisited*. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Sanchez, H., & Reyes , C. (2021). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Editorial Bussiones Suport Aneth.
- Schalock, L., & Verdugo, A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid : Alianza Editorial.
- Seligman, M. (2000). *Psicología positiva y Bienestar psicologico*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011
- Universidad Peruana los Andes. (2019). *Reglamento general de investigación*. Huancayo-Perú. Obtenido de <https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento-General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf>
- Urzua, A. (2010). *Calidad de vida relacionada con la salud*. *Revista Medica de Chile*. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>

- Valenzuela, L., & Rodriguez, J. (s.f.). *Calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión*. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Callao, Huancayo, Perú.
- Vasquez, Z. (2019). *Respuestas de afrontamiento y bienestar psicológico subjetivo en pacientes oncológicos con tratamiento quirúrgico del IREN*. . Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Peru.
- Villar, M. (2011). *Factores determinantes de la Salud: Importancia de la prevención*. *Acta Medica peruana*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96621053011>
- Ware, J., & Sherbourne, C. (1992). *The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and Item Selection*. *Medical Care*.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Existirá relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existirá relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023? - ¿Existirá relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión sentido de la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023 - Identificar la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión sentido de la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto 	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Ha. Existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.</p> <p>Ho. No existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción – 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Ha1. Existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p>	<p>Variable 1 Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones Físico Psicológico</p> <p>Variable 2 Bienestar Psicológico</p> <p>Dimensiones -Autoaceptación. -Relaciones positivas. -Autonomía. -Dominio del entorno. -Propósito de vida. -Crecimiento personal.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlación</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Es no experimental, de tipo transeccional, correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 -- r --> O2 </pre> </div> <p>Dónde: M= Pacientes oncológicos O1= Calidad de vida O2= Bienestar Psicológico R= Relación entre ambas variables</p> <p>POBLACIÓN: Conformada por 800 pacientes oncológicos que sus edades oscilan entre los 18 a 50 años.</p> <p>MUESTRA: Conformados por 120 pacientes de ambos géneros del Instituto</p>

<p>- ¿Existirá relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023?</p> <p>- ¿Existirá relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?</p> <p>-¿Existirá relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?</p> <p>- ¿Existirá relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su</p>	<p>Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023</p>	<p>Ho1. No existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar Psicológico en su dimensión auto aceptación en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>Ha2. Existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión sentido de la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>Ho2.No existe relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en su dimensión sentido de la vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>Ha3. Existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en</p>		<p>Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción.</p> <p>TÉCNICA DE MUESTREO: No probabilístico de tipo intencional.</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS: Cálculos por medio de la estadística descriptiva e inferencial y el coeficiente de correlación de Spearman.</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS -Cuestionario de Salud SF-36 -Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.</p>
--	---	---	--	--

<p>dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023?</p>	<p>- Identificar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023</p>	<p>su dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.</p> <p>Ho3. No existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión autonomía en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción – 2023.</p> <p>Ha4. Existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>Ho4. No existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión dominio del entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Ha5. Existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>H05. Existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión relaciones positivas con su entorno en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p> <p>Ha6. Existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.</p>		
--	--	---	--	--

		H06. No existe relación directa entre la calidad de vida y bienestar psicológico en su dimensión crecimiento personal en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción –2023.		
--	--	---	--	--

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Bienestar Psicológico	Se considera al bienestar psicológico como la condición emocional y mental que determina la actividad psíquica de una persona en relación con su modelo individual y la forma de adaptarse a las necesidades básicas y externas del entorno físico y social. Asimismo, vincula al bienestar con las creencias que rigen las acciones y el sentido otorgado a las experiencias pasadas. (Ryff & Keyes, 1995)	La variable Bienestar Psicológico se evaluará mediante la Escala de Bienestar Psicológico Ryff, que cuenta con 39 ítems, divididas a su vez en seis dimensiones. Para ello los evaluados tendrán un formato de escala Likert de 6 puntos.	Autoaceptación	Autoevaluación positiva	Ordinal	Escala de Bienestar Psicológico Ryff
			Relaciones Positivas	Preocupación por el bienestar del otro		
			Autonomía	Ser independiente		
			Dominio del Entorno	Control en las relaciones interpersonales		
			Propósito de Vida	Sentido de vida		
			Crecimiento Personal	Autopercepción de expansión personal		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumento
Calidad de Vida	La calidad de vida se basa en la percepción que tiene la persona sobre el grado de bienestar que presenta desde el área física hasta el emocional, ya que ambos factores están ligados a un mismo eje, el cual se rige al cumplimiento de ciertas dimensiones que nos permitan alcanzar un excelente bienestar. (Ware y Sherbourne, 1992)	La calidad de vida se conocerá a través del Cuestionario de Salud SF-36, que cuenta con 36 ítems, divididas a su vez en dos dimensiones, y en 8 indicadores. Donde los evaluados tendrán un formato de respuesta politómica.	Salud Física	Función Física	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10	Ordinal	Cuestionario de Salud SF-36.
				Rol Físico	11;12;13;14		
				Dolor Corporal	18;19		
				Salud General	27;28;29;30		
			Salud Mental	Rol Emocional	15;16;17		
				Función Social	20;21		
				Salud Mental	22;23;24;25;26		
				Vitalidad	33;34;35;36		

Anexo 3. Matriz de Operacionalización del instrumento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa	Instrumento
Calidad de Vida	Salud Física	Función Física	1. En general, usted diría que su salud es	<ul style="list-style-type: none"> a. Excelente b. Muy buena c. Buena d. Regular e. Mala 	Cuestionario de Salud SF-36
			2 ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	<ul style="list-style-type: none"> a. Mucho mejor ahora que hace un año. b. Algo mejor ahora que hace un año. c. Más o menos igual que hace un año. d. Algo peor ahora que hace un año. e. Mucho peor ahora que hace un año. 	

			<p>3. ¿Su salud, le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?</p> <p>4. ¿hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?</p> <p>5. ¿Coger o llevar la bolsa de la compra?</p> <p>6. ¿Subir varios pisos por la escalera?</p> <p>7. ¿Subir un solo piso por la escalera?</p> <p>8. ¿Agacharse o arrodillarse?</p> <p>9. ¿Caminar un kilómetro o más?</p> <p>10. ¿Caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?</p>	<p>a. Sí, me limita mucho.</p> <p>b. Sí, me limita un poco.</p> <p>c. No, no me limita nada.</p>	
		Rol Físico	<p>11. ¿Caminar una sola manzana (unos 100 metros)?</p> <p>12. ¿Bañarse o vestirse por sí mismo?</p>		
			<p>13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?</p> <p>14. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?</p>		
		Dolor Corporal	<p>18. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional?</p> <p>19. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional?</p>	<p>a. Sí.</p> <p>b. No.</p>	

		Salud General	<p>27. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?</p> <p>28. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?</p> <p>29. ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?</p> <p>30. ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?</p>	<p>a. Siempre.</p> <p>b. Casi siempre.</p> <p>c. Muchas veces.</p> <p>d. Algunas veces.</p> <p>e. Sólo alguna vez.</p> <p>f. Nunca.</p>	
Salud Mental		Rol Emocional	<p>15. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?</p> <p>16. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?</p> <p>17. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?</p>	<p>a. Sí.</p> <p>b. No.</p>	
		Función Social	<p>20. ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?</p>	<p>a. Nada.</p> <p>b. Un poco.</p> <p>c. Regular.</p> <p>d. Bastante.</p> <p>e. Mucho</p>	
			<p>21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?</p>	<p>a. No, ninguno.</p> <p>b. Sí, muy poco.</p> <p>c. Sí, un poco.</p> <p>d. Sí, moderado.</p> <p>e. Sí, mucho.</p> <p>f. Sí, muchísimo.</p>	

		Salud Mental	22. ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	<ul style="list-style-type: none"> a. Nada. b. Un poco. c. Regular. d. Bastante e. Mucho. 	
			<p>23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?</p> <p>24. ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?</p> <p>25. ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?</p> <p>26. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Casi siempre. c. Muchas veces. d. Algunas veces. e. Sólo alguna vez. f. Nunca. 	
		Vitalidad	<p>33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas</p> <p>34. Estoy tan sano como cualquiera</p> <p>35. Creo que mi salud va a empeorar</p> <p>36. Mi salud es excelente</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Totalmente cierta. b. Bastante cierta. c. No lo sé. d. Bastante falsa. e. Totalmente falsa. 	

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Bienestar psicológico	Autoaceptación	1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas 7. Reconozco que tengo defectos 13. Puedo confiar en mis amigos 19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad 25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida 31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo 2. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas 8. Reconozco que tengo virtudes 14. Cuando cumpla una meta, me planteo otra	1= Totalmente desacuerdo 2= Poco de acuerdo 3= Moderadamente de acuerdo 4= Muy de acuerdo 5= Bastante de acuerdo 6= Totalmente de acuerdo	Escala de bienestar psicológico de Riff
	Relaciones positivas	20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo 26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza 32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí 24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo 30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida 34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está		
	Autonomía	1. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente 2. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo		

		<p>9. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad</p> <p>10. Sostengo mis decisiones hasta el final</p> <p>15. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí</p> <p>21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.</p> <p>27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos</p> <p>33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo</p> <p>5. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general</p> <p>11. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo</p>		
	Dominio del entorno	<p>16. Mis relaciones amicales son duraderas</p> <p>22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen</p> <p>28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria</p> <p>39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla</p> <p>6. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla</p> <p>12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo</p>		
	Propósito de vida	<p>17. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría</p> <p>18. Comprendo con facilidad como la gente se siente</p> <p>23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida</p> <p>29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida</p>		
	Crecimiento personal	<p>35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo</p> <p>36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona</p>		

		37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona 38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento		
--	--	--	--	--

Anexo 4. Instrumentos de investigación

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 PARA MEDIR CALIDAD DE VIDA

Quisiéramos tener conocimiento de algunos aspectos de su salud, para ello le pedimos que responda con sinceridad a las preguntas planteadas marcando con un aspa “x” la respuesta con la que te sientas identificado(a).

	1.Excelente	2.Muy buena	3.Buena	4.Regular	5.Mala
1. En general, usted diría que su salud es:					
	1.Mucho mejor ahora que hace un año	2.Algo mejor ahora que hace un año	3.Mas o menos igual que hace un año	4.Algo peor ahora que hace un año	5.Mucho peor ahora que hace un año
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?					
Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal					
3. ¿Su salud, le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	Si, me limita mucho	Si, me limita un poco	No, no me limita nada		
4. ¿hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?					
5. ¿Coger o llevar la bolsa de la compra?					
6. ¿Subir varios pisos por la escalera?					
7. ¿Subir un solo piso por la escalera?					
8. ¿Agacharse o arrodillarse?					
9. ¿Caminar un kilómetro o más?					

10. ¿Caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?			
11. ¿Caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
12. ¿Bañarse o vestirse por sí mismo?			

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias					
13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?		SI		NO	
14. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?					
15. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?					
16. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?					
17. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?					
18. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional?					
19. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidiana tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional?					
	1.Nada	2.Un poco	3.Regular	4.Bastante	5.Mucho
20. ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?					
	1.No, ninguno	2.Si, muy poco	3.Si, moderado	4.Si, mucho	5.Si, muchísimo
21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?					
	1.Nada	2.Un poco	3.Regular	4.Bastante	5.Mucho
22. ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual					

(incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?						
Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.						
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
24. ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
25. ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
26. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
27. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?						
28. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
29. ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?						
30. ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
31. ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?						
32. ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?						
Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases						
33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa	
34. Estoy tan sano como cualquiera						
35. Creo que mi salud va a empeorar						
36. Mi salud es excelente						

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

A continuación, se te presentan 39 afirmaciones. Te pedimos que contestes con sinceridad cada uno de los ítems marcando con una (X) la opción que mejor describe lo que pensaste o sentiste durante el último mes.

N	Ítems	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas.					
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis preocupaciones.					
3	Expreso fácilmente mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.					
4	Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida					
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.					
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.					
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.					
8	No cuento con muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.					
9	Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí.					
10	Me juzgo por lo que pienso que es importante, no por lo que otros piensan que es importante.					
11	Soy parte de una familia y he construido un modo (estilo) de vida a mi gusto.					
12	Soy una persona activa cuando realizo los proyectos que me propongo.					
13	Si tuviera la oportunidad, cambiaría muchas cosas de mí mismo.					
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.					
15	Tiendo a dejarme influenciar por personas con opiniones firmes.					

16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.					
17	Me siento bien cuando pienso lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.					
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.					
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.					
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.					
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.					
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.					
23	Tengo clara la dirección y objetivo de mi vida.					
24	Conforme pasa el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.					
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.					
26	He experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.					
27	Me resulta difícil expresar mis opiniones en temas controvertidos.					
28	Soy bastante eficiente, manejando mis responsabilidades diarias.					
29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.					
30	Hace mucho tiempo; que dejé de hacer cambios importantes en mi vida.					
31	Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.					
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.					
33	Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.					
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.					
35	Las experiencias nuevas me desafían a replantear lo que pienso sobre mí mismo y el mundo.					
36	Pensándolo bien, con los años no he mejorado mucho como persona.					

37	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.					
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, desarrollo y crecimiento.					
39	Si no fuera feliz en mi vida, tomaría medidas efectivas para cambiarla.					

Anexo 5. Autorización para realizar el Proyecto de investigación



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Concepción, 03 de abril del 2023

CARTA N°058-2023/GRJ /DIRESA/IREN-CENTRO/DG

Señores:

**LUCILA FIORELLA SOLORZANO MANRIQUE
MIRIAM RUTH HUACHACA LIMACHE**

Investigadores

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : Carta s/n

De mi consideración me dirijo a Usted para expresar mi cordial saludo y hacer de su conocimiento que, teniendo dictamen favorable por el Comité de Ética en Investigación y nota aprobatoria en la revisión metodológica, se emite la presente carta de autorización para ejecución de la enmienda del Protocolo de Investigación **"CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN PACIENTES ONCOLOGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCION - 2023"**



Con base en lo expresado anteriormente la Dirección General conceptúa que el protocolo cumple con todos los requisitos exigidos y en consecuencia otorga su aprobación para su ejecución y la recolección de datos respectiva, debiendo coordinar con la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos el otorgamiento de la identificación respectiva para el inicio de la ejecución del proyecto en caso ser necesario.

Atentamente.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
IREN INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
CENTRO NEOPLASICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO

Mg. Victor Martin Gonzalez Palomino
DIRECTOR GENERAL

Fs.01
VMGP/ aacr
C.c Archivo

N° DOC.	06588224
N° EXP.	04527586

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN - Centro
Progreso N° 1235, 1237, 1239 Sector Palo Seco Concepción - Junín
direccion@irencentro.gob.pe

CARGO



Reglamento Interno Comité Revisor de Protocolos de Investigación del IREN-CENTRO



**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR PROTOCOLO DE
INVESTIGACIÓN**

**Mg. Víctor Martín Gonzáles Palomino
Director del IREN-CENTRO**

Yo, Solórzano Manrique Lucila Fiorella, identificado con DNI N°7201076, bachiller en psicología, de la Universidad Peruana los Andes, ante usted me presento y expongo: Que, se presenta el protocolo de investigación titulado: "CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES NEOPLÁSICAS CONCEPCIÓN - 2023"

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del protocolo de investigación. **Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y de ética, asimismo con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.** Seadjunta:

- () 01 juego en español de Protocolo de Investigación, (Anexo 1, solo lo que aplica).
- () 01 juego de consentimiento informado (si lo amerita).
- () 01 Declaración jurada de no tener conflicto de intereses (Anexo 3).
- () 01 juego Curriculum vitae del Investigador Principal en físico (formato digital PDF enviado al correo de investigación: investigacion@irencentro.pe)
- () 01 Carta de compromiso de realizar la investigación (Anexo 4).
- () 01 Carta de presentación de la universidad o ficha de registro de protocolo de investigación (si el Investigador Principal va a realizar un protocolo de investigación para la obtención de un título profesional o grado académico).
- () 01 Declaración jurada de confidencialidad y reserva de información.
- () 01 Copia de constancia de revisor metodológico o su equivalente y constancia de aprobación ética, si fue sometido a revisión ética por otro comité reconocido por el INS.

Atentamente.

Firma

Nombre: Lucila Fiorella Solórzano

DNI N°: 7 2 0 1 0 6 7 6

Concepción, 28 de Marzo Del 2023



1

Doc. 06587075

Ep. 04816701

Anexo 6. Confiabilidad del Instrumento

Fiabilidad del instrumento de calidad de vida SF-36

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.810	16

Descripción: Se halla un índice de confiabilidad de 0.810, el cual se encuentra dentro de los valores aceptables.

Fiabilidad del instrumento bienestar psicológico

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.971	16

Anexo 7. Validez del Instrumento

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : KATHERYNE HAYME CAJAHUANCA ARIAS
FORMACION ACADEMICA : Psicóloga
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Maestro
ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Clínico
AÑOS DE EXPERIENCIA : 12 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : C.S. Carhuamayo
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Cuestionario de salud SF-36, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).	X		
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).	X		
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		X	
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)	X		

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : KATHERYNE HAYME CAJAHUANCA ARIAS
 FORMACION ACADEMICA : Psicóloga
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Maestro
 ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Clínico
 AÑOS DE EXPERIENCIA : 12 años
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : C.S. Carhuamayo
 CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Escala de bienestar psicológico de Ryff, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).		X	
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).	X		
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).	X		
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)	X		

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
FORMACION ACADEMICA : Psicólogo
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Doctor en educación
ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Docente Universitario
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Universidad Continental
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Docente Universitario

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Cuestionario de salud SF-36, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).		X	
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		X	
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		X	
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)		X	

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
FORMACION ACADEMICA : Psicólogo
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Doctor en educación
ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Docente Universitario
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Universidad Continental
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Docente Universitario

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Escala de bienestar psicológico de Ryff, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).		X	
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		X	
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		X	
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)	X		

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : Rosa del Milagro García Pomalza
FORMACION ACADÉMICA : Psicóloga
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Licenciada en Psicología
ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Educativo
AÑOS DE EXPERIENCIA : 10 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I.E.P Saco Oliveros
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga de Secundaria

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Cuestionario de salud SF-36, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).	X		
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).	X		
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).	X		
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)	X		

INFORME DE VALIDACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ : Rosa del Milagro García Pomalaza
 FORMACION ACADÉMICA : Psicóloga
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Licenciada en Psicología
 ÁREA DE EXPERIENCIA LABORAL : Educativo
 AÑOS DE EXPERIENCIA : 10 años
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I.E.P Saos Oliveros
 CARGO LABORAL/RESPONSABLE : Psicóloga de Secundaria

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de evaluación denominada; Escala de bienestar psicológico de Ryff, que forma parte de la investigación titulada:

“Calidad de vida y bienestar psicológico en pacientes oncológicos del instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción – 2023”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIOS DE EVALUACION	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	INADECUADO
Suficiencia de los ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta).	X		
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).	X		
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).	X		
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas)	X		

Anexo 8. Data de Procesamiento de datos de la Prueba Piloto

Bienestar psicológico

	I01	I02	I03	I04	I05	I06	I07	I08	I09	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	Total	
A1	4	3	5	5	5	4	2	5	3	4	5	4	6	2	2	4	2	2	5	2	2	6	2	4	5	2	4	2	5	2	4	1	2	1	5	2	5	6	5	139	
A2	3	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	5	3	5	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	159	
A3	5	6	5	1	2	5	4	1	1	6	4	5	2	4	1	6	4	4	5	5	5	4	6	6	5	5	2	6	1	2	5	1	1	4	6	1	6	6	6	298	
A4	3	1	5	1	5	3	6	1	1	6	3	5	6	6	1	6	3	2	5	1	5	2	6	6	5	2	6	6	1	3	5	6	1	1	1	6	6	6	6	150	
A5	3	3	3	2	2	3	4	3	2	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	3	2	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	2	2	5	4	4	4	5	141	
A6	4	5	3	2	3	4	1	5	3	2	4	4	5	5	3	2	2	5	2	3	2	4	3	5	5	1	2	3	1	1	3	2	2	2	4	1	6	6	6	291	
A7	2	6	2	5	5	3	3	5	4	6	3	3	6	2	4	5	2	4	1	6	2	6	3	5	5	5	6	3	4	4	2	1	4	3	5	5	5	6	5	156	
A8	6	2	2	2	2	5	5	2	2	2	5	5	3	5	3	4	5	5	5	3	4	2	5	5	1	2	2	5	1	2	5	5	4	3	4	2	4	5	5	139	
A9	3	1	6	1	3	6	6	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	6	4	3	4	3	1	3	3	1	1	3	1	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	122	
A10	6	2	5	2	2	6	5	2	2	3	5	5	5	4	4	6	5	5	5	2	4	2	5	4	2	3	4	4	2	2	5	4	1	2	5	4	5	6	5	150	
A11	3	2	4	4	3	6	5	4	5	5	6	5	4	4	3	6	4	4	3	5	6	6	4	5	4	5	2	4	2	2	4	4	2	2	5	5	4	6	3	160	
A12	6	2	4	3	2	6	5	3	3	3	4	5	2	5	2	6	5	5	5	2	4	3	5	5	3	2	3	5	2	1	5	5	2	3	4	2	5	6	6	149	
A13	5	2	5	2	2	4	5	3	2	5	5	5	3	4	2	4	5	5	6	2	5	2	4	5	2	2	2	5	4	3	5	5	2	3	5	2	5	5	4	146	
A14	6	4	6	5	4	5	6	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	4	4	6	5	4	4	4	6	3	3	6	3	3	5	5	4	5	5	6	180	
A15	4	5	4	3	3	2	3	3	4	5	4	5	2	5	5	4	4	4	4	5	6	3	4	3	4	2	4	4	4	2	2	4	6	4	5	4	2	5	5	2	149
Var.	1.76	2.86	1.53	2.25	1.32	1.57	2.06	1.58	1.53	1.76	0.76	0.51	2.06	1.26	1.33	1.42	1.49	1.13	1.76	2.51	1.40	2.22	2.13	0.62	1.85	2.13	2.24	1.40	1.56	1.04	1.00	2.77	1.18	1.36	1.17	2.25	0.69	0.76	1.49	61.72	

Calidad de vida

	I01	I02	I03	I04	I05	I06	I07	I08	I09	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35	I36	Total
A1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	1	4	1	56
A2	0	1	2	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	2	2	5	0	4	5	4	0	5	4	4	1	4	1	53
A3	2	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	3	1	4	1	2	1	4	1	1	4	2	4	2	4	3	3	3	64
A4	5	1	5	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	3	2	4	2	0	1	4	2	1	3	2	2	3	4	2	2	2	69
A5	1	1	5	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	3	3	2	1	0	4	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	64
A6	0	0	0	1	2	1	2	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	3	1	5	3	2	1	4	3	2	3	4	3	2	3	1	59
A7	2	2	5	5	1	1	0	5	0	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	3	4	2	2	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	1	4	1	81
A8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	2	1	5	4	3	1	2	4	2	1	1	4	1	3	68
A9	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	0	0	0	4	0	0	4	3	5	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	5	3	3	90
A10	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	4	0	1	1	3	5	5	5	2	5	2	5	1	2	4	1	1	3	3	1	4	84
A11	2	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	4	1	2	3	3	1	3	2	1	3	3	4	1	3	76
A12	2	4	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	1	0	0	0	0	3	2	4	4	1	0	4	4	2	2	4	2	2	3	2	1	2	78
A13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	2	3	3	1	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3	59
A14	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	92
A15	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	3	4	2	2	4	3	2	2	3	2	1	4	4	73
Var.	1.32	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1.2	1.2	1.4	1.7	1.6	2.06	3.09	1.96	1.36	1.85	1.02	1.45	1.18	0.96	0.67	1.58	1.31	1.18	43.40

Anexo 9. Data de Procesamiento de datos

Data del Cuestionario de Calidad de Vida

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total	
1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	1	4	1	65	
2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	5	1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	1	75
3	2	4	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	4	1	2	1	4	1	1	4	2	4	2	4	3	3	3	76
4	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	4	2	1	1	4	2	1	3	2	2	3	4	2	2	2	70	
5	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	4	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	69	
6	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	5	3	2	1	4	3	2	3	4	3	2	3	1	71	
7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	5	4	2	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	101	
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	5	2	1	1	4	3	1	2	4	2	1	1	4	1	3	77
9	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	5	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	5	3	3	90
10	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	5	5	2	1	2	5	1	2	4	1	5	3	3	5	4	96	
11	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	5	4	5	5	3	3	5	3	5	5	3	5	4	5	3	101	
12	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	5	4	4	5	5	4	4	2	5	4	5	5	3	5	5	5	110	
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3	65	
14	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	101	
15	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	4	5	3	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	105
16	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	4	4	5	3	1	3	5	1	1	5	1	1	4	1	4	1	76	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	5	4	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	2	5	5	5	4	98	
18	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4	5	1	1	4	4	1	4	3	1	4	1	4	78	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	4	1	2	2	5	4	5	67	
20	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	4	4	5	1	3	4	4	1	3	1	1	5	1	1	71	
21	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	63	
22	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	53	
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	1	99	
24	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	1	69	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	

26	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	4	2	2	1	1	3	1	70					
27	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	4	4	1	3	3	3	4	4	3	3	1	2	2	76					
28	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	4	4	1	3	4	3	4	1	1	3	2	69					
29	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4	4	1	1	4	3	1	4	3	1	3	1	2	73					
30	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	5	2	3	5	4	3	1	1	1	5	3	2	3	2	74					
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	4	5	3	1	4	5	5	5	4	5	5	3	5	3	5	93			
32	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	4	3	5	2	3	5	5	3	5	3	88					
33	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	5	5	75				
34	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	4	3	3	5	1	3	3	3	1	2	1	71				
35	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	1	2	3	4	1	1	4	1	1	1	1	2	62				
36	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	67				
37	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	5	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	62				
38	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	3	2	2	1	68				
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	67			
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	74				
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	3	2	4	2	2	1	3	1	1	3	1	3	2	66				
42	1	4	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	73			
43	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	1	1	4	4	5	5	5	5	4	5	5	3	3	3	3	94				
44	1	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3	2	1	2	68				
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	4	1	1	3	59				
46	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	4	4	2	3	4	4	2	4	3	2	1	1	1	72				
47	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	4	3	4	1	4	5	1	3	1	4	1	1	2	1	72			
48	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	1	3	2	3	71				
49	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	5	5	1	1	5	5	1	3	5	1	1	2	1	74			
50	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	4	5	1	1	5	3	1	3	3	1	3	2	2	75
51	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	1	1	2	2	2	76				

52	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	62	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	1	3	3	2	1	3	5	2	1	2	1	2	67	
54	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1	3	1	3	2	3	3	2	1	4	73		
55	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	1	2	1	2	75			
56	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	1	1	1	75		
57	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	5	5	2	2	5	3	1	5	3	1	4	1	4	80		
58	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	1	2	1	1	71		
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	4	4	4	3	3	1	4	3	1	1	4	1	1	1	3	1	66	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	1	2	4	2	2	3	1	1	2	1	3	63	
61	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	66
62	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	1	1	4	4	1	4	4	4	1	1	3	75	
63	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	4	2	3	4	1	3	1	1	2	1	71	
64	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3	63
65	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	5	3	1	1	4	3	3	3	5	1	3	1	1	78	
66	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	2	2	3	4	1	1	4	1	3	3	1	1	1	2	67	
67	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	2	3	4	5	3	5	3	2	2	2	2	3	80	
68	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	4	4	1	1	5	5	1	1	5	1	1	2	3	2	1	71
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	4	2	2	4	4	1	4	4	1	5	2	1	2	1	67
70	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	58	
71	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4	1	1	3	1	3	1	4	1	1	1	1	4	69	
72	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	1	1	4	2	2	4	4	1	3	1	1	1	3	1	67
73	2	5	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	5	3	4	5	3	3	2	5	1	4	1	2	2	1	86	
74	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	5	4	2	2	3	5	3	2	2	2	2	2	3	2	72	
75	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1	4	4	3	1	1	1	60	
76	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	5	3	2	5	2	1	4	1	4	4	2	2	1	1	71	
77	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	3	4	4	1	3	5	4	1	2	3	2	72	

78	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	1	5	2	5	1	4	5	3	2	4	1	2	1	3	1	78	
79	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	5	1	4	1	5	1	5	1	1	5	4	1	2	1	4	2	76	
80	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	1	1	1	72	
81	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	5	5	2	2	5	3	1	5	3	1	4	1	4	80		
82	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	1	2	1	1	69		
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	4	4	4	3	3	1	4	3	1	1	4	1	1	1	3	1	64	
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	1	2	4	2	2	3	1	1	2	1	3	64	
85	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	68	
86	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	1	1	4	4	1	4	4	4	1	1	3	75	
87	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	4	2	3	4	1	3	1	1	2	1	72	
88	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3	64	
89	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	5	3	1	1	4	3	3	3	5	1	3	1	1	77	
90	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	4	1	1	4	1	3	3	1	1	1	2	70	
91	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	2	3	4	5	3	5	3	2	2	2	3	79
92	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	4	4	4	1	1	5	5	1	1	5	1	1	2	3	2	1	71	
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	4	2	2	4	4	1	4	4	1	5	2	1	2	1	68	
94	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	55	
95	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4	1	1	3	1	3	1	4	1	1	1	1	4	69	
96	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	4	4	3	1	1	4	2	2	4	4	1	3	1	1	1	3	1	65	
97	2	5	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	5	3	4	5	3	3	2	5	1	4	1	2	2	1	84	
98	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	5	4	2	2	3	5	3	2	2	2	2	2	2	3	2	74
99	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1	4	4	3	1	1	1	62	
100	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	5	3	2	5	2	1	4	1	4	4	2	2	1	1	71	
101	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	1	1	3	2	1	3	4	4	1	3	5	4	1	2	3	2	75	
102	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	1	1	1	75	
103	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	5	5	2	2	5	3	1	5	3	1	4	1	4	79	

5	103	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	5	5	2	2	5	3	1	5	3	1	4	1	4	79		
7	104	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	1	2	1	1	69	
3	105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	4	3	3	1	4	3	1	1	4	1	1	1	3	1	66	
9	106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	1	2	4	2	2	3	1	1	2	1	3	63
1	107	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	66	
1	108	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	4	3	1	1	4	4	1	4	4	4	1	1	3	74	
2	109	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	3	4	2	3	4	1	3	1	1	2	1	69	
3	110	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3	65		
4	111	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	3	5	3	1	1	4	3	3	3	5	1	3	1	1	77	
5	112	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	4	1	1	4	1	3	3	1	1	1	2	69	
5	113	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	4	2	3	4	5	3	5	3	2	2	2	3	78		
7	114	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	4	1	1	5	5	1	1	5	1	1	2	3	2	1	73	
3	115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	4	2	2	4	4	1	4	4	1	5	2	1	2	1	68	
9	116	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	56	
9	117	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	4	4	1	1	3	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	68	
1	118	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	4	4	3	1	1	4	2	2	4	4	1	3	1	1	1	3	1	64	
2	119	2	5	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	5	3	4	5	3	3	2	5	1	4	1	2	2	1	86		
3	120	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	5	4	2	2	3	5	3	2	2	2	2	2	2	3	2	71	

Data de la prueba de Bienestar psicológico

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	Total	
A1	4	3	5	5	5	4	2	5	3	4	5	4	5	2	2	4	2	2	5	2	2	5	2	4	5	2	4	2	5	2	4	1	2	1	5	2	5	5	5	136	
A2	3	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	5	3	5	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	159
A3	5	5	5	1	2	5	4	1	1	5	4	5	2	4	1	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	1	2	5	1	1	4	5	1	5	5	5	144	
A4	3	1	5	1	5	3	5	1	1	5	3	5	5	5	1	5	3	2	5	1	5	2	5	5	5	2	5	5	1	3	5	5	1	1	1	5	5	5	5	136	
A5	3	3	3	2	2	3	4	3	2	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	3	2	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	2	2	5	4	4	4	5	141	
A6	4	5	3	2	3	4	1	5	3	2	4	4	5	5	3	2	2	5	2	3	2	4	3	5	5	1	2	3	1	1	3	2	2	2	4	1	5	5	5	123	
A7	2	5	2	5	5	3	3	5	4	5	3	3	5	2	4	5	2	4	1	5	2	5	3	5	5	5	5	3	4	4	2	1	4	3	5	5	5	5	5	149	
A8	5	2	2	2	2	5	5	2	2	2	5	5	3	5	3	4	5	5	5	3	4	2	5	5	1	2	2	5	1	2	5	5	4	3	4	2	4	5	5	138	
A9	3	1	5	1	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	5	4	3	4	3	5	3	3	5	1	3	1	4	3	4	3	3	4	3	3	3	126		
A10	5	2	5	2	2	5	5	2	2	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	4	2	5	4	2	3	4	4	2	2	5	4	2	2	5	4	5	5	5	147	
A11	3	2	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	3	5	5	5	4	5	4	5	2	4	2	2	4	4	2	2	5	5	4	5	3	154	
A12	5	2	4	3	2	5	5	3	3	3	4	5	2	5	2	5	5	5	5	2	4	3	5	5	3	2	3	5	2	1	5	5	2	3	4	2	5	5	5	144	
A13	5	2	5	2	2	4	5	3	2	5	5	5	3	4	2	4	5	5	5	2	5	2	4	5	2	2	2	5	4	3	5	5	2	3	5	2	5	5	4	145	
A14	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	5	3	3	5	5	4	5	5	5	173	
A15	4	5	4	3	3	2	3	3	4	5	4	5	2	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	4	2	4	4	4	2	2	4	5	4	5	4	2	5	5	2	147	
A16	1	5	1	4	5	1	1	5	1	5	1	2	1	2	4	4	1	1	1	5	1	5	1	1	5	1	4	1	5	5	4	1	1	5	1	4	4	1	1	102	
A17	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	2	2	4	4	4	5	3	4	4	2	2	4	4	2	5	4	4	2	4	4	2	4	4	145	
A18	4	3	3	2	3	3	3	2	3	5	4	3	4	3	1	5	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	4	4	128	
A19	2	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	130	
A20	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	133

A21	4	2	4	2	2	4	5	1	1	2	4	4	2	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	2	4	2	2	4	4	122
A22	1	1	1	4	4	4	1	4	4	3	1	2	4	3	3	1	4	2	4	4	2	5	1	3	4	3	4	4	2	1	1	3	2	4	4	4	4	3	2	4	111	
A23	4	4	3	4	4	4	4	3	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	148		
A24	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	1	5	3	4	3	5	5	4	2	4	5	5	4	4	4	3	5	5	4	4	3	3	1	4	4	143		
A25	2	5	4	4	5	1	1	5	4	4	1	1	4	1	4	2	1	1	1	4	1	5	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	2	1	94		
A26	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	2	3	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	130		
A27	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	2	4	2	4	4	2	2	2	3	4	130		
A28	5	4	4	4	3	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	139		
A29	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	4	4	2	2	4	4	132			
A30	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	136		
A31	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	2	5	4	150		
A32	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	136	
A33	5	2	4	4	2	4	4	2	1	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	134	
A34	4	2	4	1	1	1	5	5	4	2	5	5	4	4	2	2	5	5	2	4	2	4	2	4	4	4	2	4	2	4	5	5	4	4	4	4	2	5	5	137		
A35	5	4	4	1	4	4	4	3	4	4	2	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	5	2	4	4	4	4	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	149		
A36	1	1	2	1	2	4	3	3	2	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	3	91		
A37	2	1	4	2	4	3	4	2	4	4	4	2	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	3	2	2	2	124		
A38	2	1	4	2	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	124		
A39	4	1	1	1	2	4	4	2	4	1	1	1	1	1	2	2	4	4	4	2	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	2	4	1	1	4	2	2	5	2	101		
A40	4	4	4	2	4	2	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	137	

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO			
A41	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	2	3	5	5	5	5	2	4	4	5	4	5	4	5	3	3	2	3	3	124	
A42	2	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	2	2	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	161	
A43	4	3	3	4	4	4	5	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	160		
A44	5	2	4	3	2	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	2	3	3	4	5	2	4	3	4	2	2	4	5	5	5	5	4	2	4	5	5	151		
A45	5	4	2	4	3	2	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	147	
A46	2	2	4	2	2	2	3	2	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4	2	2	5	4	131		
A47	2	2	4	4	2	2	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4	130		
A48	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	140			
A49	4	2	4	2	2	5	5	2	2	2	4	4	2	4	2	3	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	4	4	2	4	2	2	5	4	124			
A50	5	4	4	2	2	5	5	1	4	4	5	2	3	2	5	3	2	5	5	5	2	5	5	4	2	1	5	2	2	5	4	5	4	4	2	2	5	4	4	140			
A51	4	2	4	2	2	3	4	2	2	5	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	5	137
A52	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	2	1	4	147		
A53	5	1	4	1	1	5	4	2	3	3	5	5	4	5	1	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	5	3	4	4	3	2	2	4	3	128			
A54	4	5	4	2	5	4	4	1	3	2	4	4	5	5	4	5	4	4	4	2	5	2	5	4	2	5	4	2	1	2	5	4	4	1	2	2	4	4	5	138			
A55	4	2	3	2	2	4	3	3	2	2	5	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	5	2	4	4	3	4	3	2	2	4	5	4	128			
A56	3	2	3	3	2	4	4	2	1	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	3	4	2	5	4	2	3	1	4	1	2	4	1	4	3	4	1	1	4	3	115			
A57	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	5	4	118		
A58	4	2	4	4	2	3	4	2	2	4	4	4	2	3	2	4	4	4	4	2	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	130		
A59	2	2	4	2	3	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	139		
A60	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	131		
A61	2	5	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	5	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	134		
A62	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	132		

A63	4	3	1	4	2	2	2	1	4	2	2	4	4	4	2	4	2	4	4	3	4	1	4	5	2	3	2	3	2	1	4	4	4	1	4	4	2	4	5	117
A64	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	148	
A65	4	2	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	2	2	4	4	129		
A66	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	141	
A67	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	143	
A68	4	3	2	2	3	4	3	2	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	2	4	1	4	3	2	4	3	4	2	2	4	4	123
A69	1	2	2	4	5	1	2	4	4	2	2	1	4	2	4	3	4	3	1	5	4	5	2	3	5	2	5	2	1	2	4	2	4	3	4	4	2	2	5	117
A70	4	2	4	4	4	2	4	4	4	5	2	4	4	2	2	1	4	3	2	4	2	5	1	5	5	3	4	2	5	2	4	2	5	2	5	5	4	5	4	135
A71	2	4	1	4	5	1	3	4	5	2	1	2	5	1	4	4	1	1	2	5	2	4	1	4	5	1	5	1	5	5	1	1	3	4	4	4	5	4	1	117
A72	1	4	2	4	5	2	1	5	5	3	4	2	3	5	5	4	2	2	4	5	1	5	2	4	5	5	3	5	5	2	1	2	4	4	1	5	3	4	4	133
A73	3	5	1	4	5	1	1	5	4	5	2	2	3	1	4	2	2	4	5	2	5	2	4	4	2	4	2	2	4	3	1	4	3	2	2	4	4	4	4	121
A74	1	4	4	1	2	4	2	1	2	4	2	3	4	4	4	1	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	5	4	1	4	1	2	4	4	114
A75	4	2	4	1	2	4	4	1	4	4	2	4	5	4	3	3	2	1	2	2	4	4	1	4	3	4	2	3	4	4	2	4	4	1	4	1	1	5	5	118
A76	2	2	4	1	4	2	2	2	2	4	4	4	5	4	1	1	4	4	4	2	4	5	2	5	4	5	3	2	5	2	4	4	4	2	4	1	1	5	4	124
A77	1	5	4	4	5	1	1	5	4	5	4	4	5	1	4	1	4	1	2	5	2	5	1	4	5	1	5	1	4	5	2	1	2	4	4	1	4	5	5	127
A78	3	2	4	5	4	2	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	3	2	4	2	4	5	4	5	1	4	2	2	4	2	4	5	4	2	4	1	1	5	4	126
A79	1	5	2	3	4	1	2	5	4	4	4	2	4	2	5	4	2	1	2	5	2	5	1	4	5	1	4	2	5	4	2	2	4	2	2	1	5	4	4	121
A80	5	4	5	2	2	5	4	1	2	5	4	4	2	4	2	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	2	5	1	2	5	1	2	4	5	2	4	4	4	141
A81	5	3	3	1	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	1	5	3	3	3	4	5	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	1	5	5	129
A82	4	4	5	2	4	4	5	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	5	4	2	4	4	4	4	5	2	4	2	4	4	140	
A83	1	1	4	2	4	3	4	2	4	4	5	1	5	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	5	4	3	3	3	2	2	2	125
A84	5	5	4	2	2	5	4	1	4	5	5	2	3	2	5	3	2	5	5	5	2	5	5	4	2	1	5	2	2	5	4	4	4	4	2	2	4	4	4	139

A85	4	3	4	5	5	4	1	5	3	4	5	4	5	1	2	4	2	1	5	2	2	5	2	4	5	1	4	2	4	2	4	1	1	1	4	2	5	4	4	126	
A86	4	2	4	3	2	4	5	3	3	3	4	5	2	4	2	5	4	4	5	2	4	3	5	5	3	2	3	5	1	1	5	4	2	3	4	1	5	5	5	136	
A87	4	2	5	2	1	4	5	1	1	2	4	4	2	3	2	4	4	5	5	3	4	2	4	5	2	4	3	4	2	2	4	4	4	2	4	2	2	4	5	126	
A88	5	2	5	2	2	4	4	4	2	4	4	4	5	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	1	4	1	4	4	4	4	2	2	4	4	130
A89	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	1	5	4	4	4	4	4	4	5	2	5	5	151
A90	5	1	1	1	2	4	4	2	4	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	2	3	3	3	5	4	3	2	2	4	4	2	4	1	2	4	1	1	5	2	104
A91	5	5	5	2	5	4	4	2	3	2	4	4	5	5	4	5	5	4	4	2	5	2	4	4	2	5	4	2	1	2	5	5	4	1	2	2	5	5	5	144	
A92	1	4	5	3	4	4	2	4	4	5	2	4	2	3	4	4	2	4	5	4	4	5	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	131
A93	4	3	1	2	3	4	3	2	1	4	4	4	4	3	2	4	4	4	5	3	4	2	4	3	4	2	2	4	1	4	3	2	5	3	4	2	1	4	4	122	
A94	5	3	3	4	4	4	5	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	156
A95	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	3	3	5	3	3	5	4	4	5	5	5	172	
A96	3	1	3	3	2	4	4	2	1	3	4	4	5	5	1	3	3	4	4	3	4	1	5	4	2	3	1	4	1	2	4	2	4	3	4	1	2	4	3	116	
A97	4	1	5	1	2	4	4	1	4	5	2	4	5	4	3	3	2	1	1	2	4	4	1	4	3	4	1	3	4	4	2	4	4	2	4	1	1	5	5	118	
A98	3	1	4	5	4	2	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	3	1	4	2	4	4	4	5	1	4	2	1	4	1	5	5	4	2	4	1	1	5	4	122	
A99	5	1	4	2	2	5	5	1	2	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	4	2	5	4	2	3	4	4	2	2	5	4	2	2	4	4	5	5	5	142	
A100	4	4	3	5	4	4	4	3	1	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	4	4	3	5	5	151	
A101	4	5	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	5	4	2	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	4	1	1	4	2	5	5	2	2	1	3	4	133	
A102	3	3	3	1	2	3	5	3	1	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	3	1	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	1	2	5	4	4	4	5	137	
A103	3	1	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	4	3	5	5	5	4	5	4	5	1	5	2	1	4	4	2	2	5	4	4	5	3	149	
A104	1	1	4	2	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	1	3	4	4	4	2	5	3	4	4	4	3	2	1	3	4	4	4	3	3	5	1	3	2	122	
A105	5	5	3	2	3	5	1	5	3	2	4	4	5	5	3	2	1	5	2	3	2	4	3	5	4	1	1	3	1	1	3	1	1	2	4	1	5	5	5	120	
A106	4	4	4	3	3	2	3	3	5	5	4	5	2	5	5	4	4	4	4	5	3	4	3	4	1	4	4	4	2	2	4	5	4	5	4	2	4	5	2	144	

A104	1	1	4	2	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	1	3	4	4	4	2	5	3	4	4	4	3	2	1	3	4	4	4	3	3	5	1	3	2	122	
A105	5	5	3	2	3	5	1	5	3	2	4	4	5	5	3	2	1	5	2	3	2	4	3	5	4	1	1	3	1	1	3	1	1	2	4	1	5	5	5	120	
A106	4	4	4	3	3	2	3	3	5	5	4	5	2	5	5	4	4	4	4	5	3	4	3	4	1	4	4	4	2	2	4	5	4	5	4	2	4	5	2	144	
A107	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	1	5	5	5	5	5	4	4	5	4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	1	1	4	145	
A108	1	4	2	4	5	1	3	4	5	2	1	1	5	1	4	4	1	1	2	5	2	4	1	4	5	1	5	1	5	5	1	1	3	5	4	4	5	4	1	117	
A109	4	4	5	2	4	4	4	2	1	4	4	4	5	2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	5	4	1	3	4	4	1	2	5	4	132		
A110	1	4	2	5	5	3	3	5	4	4	3	3	5	2	4	5	1	4	1	4	2	5	3	5	5	5	5	3	4	4	1	1	4	3	4	5	5	5	5	142	
A111	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	1	4	4	4	5	3	4	4	2	2	4	4	1	5	4	4	2	4	4	2	5	5	148	
A112	5	1	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	4	2	4	4	1	4	4	3	2	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	133	
A113	4	2	5	4	4	2	4	4	4	4	5	2	4	4	2	1	1	4	3	2	4	2	5	1	4	5	3	4	2	5	1	4	1	4	2	5	5	4	5	4	131
A114	3	2	4	1	5	3	5	1	1	5	3	4	5	5	1	4	3	2	5	1	5	1	5	5	5	2	5	5	1	3	4	4	1	1	1	5	5	5	5	131	
A115	5	3	2	4	2	2	1	1	4	2	2	4	4	4	2	5	2	4	4	3	4	2	4	5	2	3	2	3	2	1	4	4	4	1	5	5	2	4	5	122	
A116	5	1	4	2	2	5	5	2	2	2	4	4	2	4	1	3	4	4	4	2	5	2	5	4	2	4	2	4	2	2	4	4	5	2	4	1	2	5	4	125	
A117	4	2	5	4	2	3	4	2	1	4	4	4	2	3	1	4	4	4	4	2	4	4	3	5	1	4	2	5	3	3	5	4	4	3	5	1	4	4	4	131	
A118	4	2	4	4	3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	4	4	4	1	4	2	1	4	5	4	5	4	4	4	1	4	4	144
A119	5	1	2	2	1	5	5	2	2	1	5	5	3	5	3	4	5	5	5	3	4	2	4	5	2	2	2	4	1	1	5	5	4	3	5	2	4	5	5	134	
A120	2	1	5	4	2	2	4	2	2	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	4	4	2	5	1	4	2	3	4	3	5	4	3	1	4	4	4	132	

Anexo 10. Criterio de Jueces

CRITERIO DE JUECES

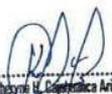
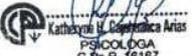
NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Katheryne Hayme Cajahuanca Arias
TÍTULO PROFESIONAL : Psicóloga
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Psicólogo
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Peruana Los Andes
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Maestro
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Continental
ESPECIALIDAD :
AÑOS DE EXPERIENCIA : 12 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Centro de Salud Carhuamayo
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga
TRABAJOS PUBLICADOS :
OTROS MERITOS : Implementación CSMC - Carhuamayo

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN ESPAÑOLA 1.4”

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:.....
.....
.....
.....
.....
.....

Huancayo, 02 de Abril del 2023



Firma

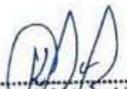
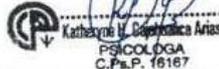
Nombre y Apellidos: Katheryne Hayme Cajahuanca Arias
DNI N° 43995067

Constancia

Juicio de experto

Yo, Kathyryne Hayme Cajahuanca Arias, con Documento Nacional de Identidad N° 43995067 certifico que realicé el juicio de experto del instrumento CUESTIONARIO DE SALUD SF-36, visto, cuyos responsables son los investigadores HUACHACA LIMACHE, Miriam Ruth y SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella identificadas con DNI N°60379994 y 72010676, las cuales solicitan el apoyo a fin de realizar la investigación: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN. En la provincia de Huancayo 2023.

Huancayo, 02 de Abril del 2023

Kathyryne H. Cajahuanca Arias
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 16187

Firma

Nombre y Apellidos: Kathyryne Hayme Cajahuanca Arias
DNI N° 43995067

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : KATHERYNE HAYME CAJAHUANCA ARIAS
TÍTULO PROFESIONAL : PSICOLOGA
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : PSICOLOGO
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : MAESTRO
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD CONTINENTAL
ESPECIALIDAD :
AÑOS DE EXPERIENCIA : 12 AÑOS
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : C. S. CARHUAMAYO
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : PSICOLOGA
TRABAJOS PUBLICADOS :
OTROS MERITOS : IMPLEMENTACION CSMC CARHUAMAYO

**EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
“ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE RYFF”**

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:.....
.....
.....
.....
.....

Huancayo, 02 de abril del 2023


 Katheryne H. Cajahuanca Arias
PSICOLÓGA
C.P.S. 16407111

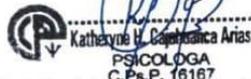
Nombre y Apellidos: Katheryne Hayme Cajahuanca Arias
DNI N°43995067

Constancia

Juicio de experto

Yo, Katheryne Hayme Cajahuanca Arias, con Documento Nacional de Identidad N°43995067 certifico que realicé el juicio de experto del instrumento CUESTIONARIO DE SALUD SF-36, visto, cuyos responsables son los investigadores HUACHACA LIMACHE, Miriam Ruth y SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella identificadas con DNI N°60379994 y 72010676, las cuales solicitan el apoyo a fin de realizar la investigación: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN. En la provincia de Huancayo 2023.

Huancayo, 02 de abril del 2023

Katheryne H. Cajahuanca Arias
PSICOLOGA
C.P.S.P. 16167

Firma

Nombre y Apellidos: Katheryne Hayme Cajahuanca Arias
DNI N°43995067

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
TÍTULO PROFESIONAL : PSICÓLOGO
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : DOCTOR EN EDUCACIÓN
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESPECIALIDAD : PSICOLOGÍA FORENSE
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 AÑOS
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : UNIVERSIDAD CONTINENTAL
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : DOCENTE UNIVERSITARIO
TRABAJOS PUBLICADOS : TESIS DE POSGRADO
OTROS MERITOS : AUTOR Y PROGRAMADOR DE SOFTWARE
DE CORRECCIÓN COMPUTARIZADA,
PONENTE NACIONAL E INTERNACIONAL EN
TEMAS JURÍDICO-FORENSES

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
"CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN ESPAÑOLA 1.4"

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: **Recomiendo levantar las observaciones
realizadas**

Huancayo, 01 de abril del 2023



Firma

Nombre y Apellidos: ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
DNI N°43831448

Constancia

Juicio de experto

Yo, ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU, con Documento Nacional de Identidad N°43831448 certifico que realicé el juicio de experto del instrumento CUESTIONARIO DE SALUD SF-36, visto, cuyos responsables son los investigadores HUACHACA LIMACHE, Miriam Ruth y SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella identificadas con DNI N°60379994 y 72010676, las cuales solicitan el apoyo a fin de realizar la investigación: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN. En la provincia de Huancayo 2023.

Huancayo, 01 de abril del 2023



Firma

Nombre y Apellidos: ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
DNI N°43831448

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
TÍTULO PROFESIONAL : PSICÓLOGO
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : DOCTOR EN EDUCACIÓN
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESPECIALIDAD : PSICOLOGÍA FORENSE
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 AÑOS
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : UNIVERSIDAD CONTINENTAL
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : DOCENTE UNIVERSITARIO
TRABAJOS PUBLICADOS : TESIS DE POSGRADO
OTROS MERITOS : AUTOR Y PROGRAMADOR DE SOFTWARE
DE CORRECCIÓN COMPUTARIZADA,
PONENTE NACIONAL E INTERNACIONAL EN
TEMAS JURÍDICO-FORENSES

**EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
“ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE RYFF”**

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Luego de revisar el instrumento presentado, considero que hay ítems que deben modificarse para ser considerado un instrumento adecuado.

Huancayo, 01 de abril del 2023



Firma

Nombre y Apellidos: ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
DNI N°43831448

Constancia

Juicio de experto

Yo, ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU, con Documento Nacional de Identidad N°43831448 certifico que realicé el juicio de experto del instrumento CUESTIONARIO DE SALUD SF-36, visto, cuyos responsables son los investigadores HUACHACA LIMACHE, Miriam Ruth y SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella identificadas con DNI N°60379994 y 72010676, las cuales solicitan el apoyo a fin de realizar la investigación: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN. En la provincia de Huancayo 2023.

Huancayo, 01 de abril del 2023



Firma

Nombre y Apellidos: ALAN LUIS BALBIN ARAMBURU
DNI N°43831448

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : ROSA DEL MILAGRO GARCÍA POMALAZA
TÍTULO PROFESIONAL : PSICÓLOGA
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : -
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: -
ESPECIALIDAD : -
AÑOS DE EXPERIENCIA : 10 AÑOS
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I.E.P. SACO OLIVEROS
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : PSICÓLOGA DE SECUNDARIA
TRABAJOS PUBLICADOS : -
OTROS MERITOS : ELABORACIÓN DE BATERIAS DE PRUEBAS PARA CLÍNICAS OCUPACIONALES.

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN ESPAÑOLA 1.4"

ADECUADO 1 **MEDIANAMENTE ADECUADO 2** **INADECUADO 3**

OBSERVACIONES: Después de revisar el instrumento presentado considero que los ítems son comprensibles y adecuados para los fines realizados

Huancayo, 13 de mayo del 2023


Firma

Nombre y Apellidos: Rosa del Milagro García Pomalaza
DNI N° 76646916

Constancia

Juicio de experto

Yo, Rosa del Milagro García Pomalaza con Documento Nacional de Identidad N°46646976 certifico que realicé el juicio de experto del instrumento CUESTIONARIO DE SALUD SF-36, visto, cuyos responsables son los investigadores HUACHACA LIMACHE, Miriam Ruth y SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella identificadas con DNI N°60379994 y 72010676, las cuales solicitan el apoyo a fin de realizar la investigación: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS CONCEPCIÓN. En la provincia de Huancayo 2023.

Huancayo, 13 de mayo del 2023


Firma
Nombre y Apellidos: Rosa del Milagro García Pomalaza
DNI N° 46646976

Anexo 11. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CONCEPCIÓN - 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables:
SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella y HUACHACA LIMACHE Miriam Ruth

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo...06... de Abril del 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Baldeón Revilla Nellemias

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Solórzano Manrique Fiorella
D.N.I. N°: 72010676
N° de teléfono/celular: 978 436 301
Email: solorzanomanriquefiorella@gmail.com
Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Joan Manuel Castillo Bernia
D.N.I. N° 20090030
N° de teléfono/celular: 985851935
Email: jcastilloh@upla.edu.pe
Firma:

3. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Huachaca Limache Miriam
D.N.I. N°60379994
N° de teléfono/celular: 962549801
Email: miriamhuachaca11@gmail.com
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CONCEPCIÓN - 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables:
SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella y HUACHACA LIMACHE Miriam Ruth

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 08 de Abril del 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Gala Salazar Marisol Rosio

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Solórzano Manrique Fiorella

D.N.I. N°: 72010676

N° de teléfono/celular: 978 436 301

Email: solorzanomanriquefiorella@gmail.com

Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Joan Manuel Castillo Bernia

D.N.I. N° 20090030

N° de teléfono/celular: 985851935

Email: d.jcastilloh@upla.edu.pe

Firma:

3. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Huachaca Limache Miriam

D.N.I. N°60379994

N° de teléfono/celular: 962549801

Email: miriamhuachaca11@gmail.com

Firma:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CONCEPCIÓN - 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables:
SOLORZANO MANRIQUE Lucila Fiorella y HUACHACA LIMACHE Miriam Ruth

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo..12.. de Abril del 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Delgado Pino Cindy...

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Solórzano Manrique Fiorella
D.N.I. N°: 72010676
N° de teléfono/celular: 978 436 301
Email: solorzanomanriquefiorella@gmail.com
Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Joan Manuel Castillo Bernia
D.N.I. N° 20090030
N° de teléfono/celular: 985851935
Email: d.jcastilloh@npla.edu.pe

Firma:

3. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Huachaca Limache Miriam
D.N.I. N°60379994
N° de teléfono/celular: 962549801
Email: miriamhuachaca11@gmail.com
Firma:

Anexo 12. Fotos de aplicación del Instrumento



