CUIDADO & SALUD PÚBLICA
Revista Científica / Scientific Journal Public Health and Care

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN PERSONAS CON CÁNCER DE MAMA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO DE LIMA CENTRO

SATISFACTIONWITHLIFEINPEOPLEWITHBREASTCANCERWHOATTENDAHOSPITAL ESTABLISHMENT IN LIMA CENTER

Marisol Vilca Mamani[1]

[1]*Diris Lima Norte. Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Lima . Perú.*

INFORMACIÓNDELARTÍCULO

Historia del artículo
Recibido: 21/07/2023
Aprobado: 25/11/2023
Publicado: 30/12/2023

Autor corresponsal
Marisol Vilca Mamani
solmary_2505@hotmail.com

Financiamiento
Autofinanciado

Conflictos de interés
El autor declara no tener conflictos de interés

Citar como
Vilca Mamani M. Satisfacción con la vida en personas con cáncer de mama que acuden a un establecimiento hospitalario de Lima centro. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2023; 3(2): 8-13. DOI: 10.53684/csp.v3i2.80

Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción con la vida en personas con cáncer de mama que acuden a un establecimiento Hospitalario de Lima Centro. Materiales y métodos: El estudio fue cuantitativo de diseño descriptivo transversal. La población participante estuvo conformada por 62 pacientes con cáncer de mama. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de medición fue la escala Satisfaction with Life Scale (SWLS) que presenta 7 enunciados, siendo unidimensional. Resultados: Los participantes informantes fueron 62 pacientes con cáncer de mama. En cuanto a la satisfacción con la vida, fue muy alta en 22 personas que representan el 35,5%, seguido de media en 12 personas que representan el 19,4%, muy alta en 11 personas que representan el 17,7%, ligeramente debajo de la media en 8 personas que representan el 12,9%, insatisfecha en 6 personas que representan el 9,7% y finalmente, extremadamente insatisfecha en 3 personas que representan el 4,8%. Conclusiones: La satisfacción con la vida que prevaleció en los participantes fue muy alta.

Palabras clave: Neoplasias de la mama; Satisfacción del paciente; Vida (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine satisfaction with life in people with breast cancer who attend a hospital establishment in Lima Centro. Materials and methods: The study was quantitative with a cross-sectional descriptive design. The participating population was made up of 62 patients with breast cancer. The technique used for data collection was the survey and the measurement instrument was the Satisfaction with Life Scale (SWLS), which presents 7 statements, being unidimensional. Results: The reporting participants were 62 patients with breast cancer. Regarding life satisfaction, it was very high in 22 people representing 35.5%, followed on average in 12 people representing 19.4%, very high in 11 people representing 17.7%, slightly below the average in 8 people representing 12.9%, dissatisfied in 6 people representing 9.7% and finally, extremely dissatisfied in 3 people representing 4.8%. Conclusions: The satisfaction with life that prevailed in the participants was very high.

Keywords: Breast neoplasms; Patient satisfaction; Life (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es ahora el cáncer más comúnmente diagnosticado en el mundo.

Las cifras más recientes sobre la carga mundial del cáncer estiman que hubo 2,26 millones de casos incidentes de cáncer de mama en 2020 y que la enfermedad es la principal causa de mortalidad por cáncer en las mujeres en todo el mundo. La incidencia está fuertemente correlacionada con el desarrollo humano, y se prevé un gran aumento de casos en regiones del mundo que actualmente están experimentando una transformación económica. Sin embargo, la supervivencia es mucho menos favorable en las regiones menos desarrolladas. Hay una multitud de factores detrás de las disparidades en las tasas de supervivencia global, incluidos los retrasos en el diagnóstico y la falta de acceso a un tratamiento eficaz [1].

La Organización Mundial de la Salud señala que, en 2020, 685 000 individuos fallecieron por cáncer de mama en todo el planeta. Aproximadamente la mitad de todos los casos de cáncer de mama afectan a mujeres que no tienen factores de riesgo específicos aparte del sexo y la edad. El cáncer de mama se da en todos los países del mundo. Aproximadamente entre el 0,5% y el 1% de los casos afectan a personas varones [2].

El cáncer de mama es un motivo de preocupación mundial debido a su alta incidencia en todo el mundo. El alarmante aumento de los casos de cáncer de mama pone de relieve el tratamiento de la enfermedad en múltiples niveles. La gestión debe comenzar desde el principio e incluir pruebas estrictas de detección o registro del cáncer hasta estrategias eficaces de diagnóstico y tratamiento. El cáncer de mama es muy heterogéneo a nivel morfológico y molecular y necesita diferentes regímenes terapéuticos según el subtipo molecular. Los pacientes con cáncer de mama con el subtipo respectivo tienen diferentes pronósticos de resultados clínicos [3].

La carga de enfermedad que representa el cáncer de mama es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por este mal ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años. El cáncer de mama es el cáncer más común y la causa más común de muerte por cáncer en las mujeres en las Américas [4].

En Inglaterra, hubo 48 387 nuevos casos de cáncer de mama y se registraron 9525 muertes por cáncer de mama en 2019. En su mayoría, estas muertes por cáncer de mama se debieron a cáncer de mama metastásico [5].

El cáncer de mama es el cáncer más prevalente y la segunda causa principal de muertes relacionadas con el cáncer entre las mujeres después del cáncer de cuello uterino en gran parte del África subsahariana. La prevalencia general de la detección del cáncer de mama fue sólo del 12,9% en un estudio hecho en 2020 [6].

La evidencia empírica muestra que la satisfacción con la vida se relaciona positivamente con las fortalezas del carácter, y aunque esta asociación se ha observado en diferentes poblaciones, es escasa en pacientes con cáncer de mama. Un estudio con 117 mujeres con cáncer de mama mostró que 15 fortalezas se asociaron positiva y significativamente con la satisfacción con la vida, correspondiendo las correlaciones más altas al entusiasmo, la esperanza, la curiosidad, la inteligencia social, el amor, la gratitud y el juicio. El modelo de regresión indicó que, de estos, el entusiasmo y la esperanza eran fortalezas clave para predecir la satisfacción con la vida. Estos hallazgos sugieren que los programas de intervención basados en el desarrollo del entusiasmo y la esperanza podrían ayudar a mejorar la satisfacción vital y, por tanto, el bienestar psicológico de las mujeres con cáncer de mama [7].

Un estudio hecho en Polonia en 121 pacientes con cáncer de mama, mostró que las mujeres que recibieron tratamiento quirúrgico por cáncer de mama evaluaron su satisfacción con la vida en un nivel mediocre. Los pacientes más jóvenes tenían una menor satisfacción con la vida que los mayores. Las mujeres que viven en zonas urbanas evaluaron su satisfacción con la vida en términos más positivos que las mujeres rurales. A su vez, el nivel educativo, el estado civil y el nivel material no tuvieron efecto sobre el nivel de satisfacción con la vida entre las mujeres del estudio [8].

La satisfacción con la vida de los sobrevivientes de cáncer debe verse a través de los factores psicológicos relacionados con las capacidades de la persona para enfrentar y manejar la situación. En una muestra heterogénea de 696 sobrevivientes de cáncer (69% mujeres; edad media=53,1 ± 15,44 años; mediana de tiempo desde el diagnóstico=4 años; el cáncer de mama fue el tipo de cáncer más frecuente) se analizó su satisfacción con la vida, resiliencia y afrontamiento. El análisis de redes muestra que la satisfacción con la vida está fuertemente conectada con la resiliencia, moderadamente conectada con las estrategias de afrontamiento y tiene una conexión débil con el crecimiento postraumático. Los hallazgos sugieren que las intervenciones centradas en las estrategias de afrontamiento y la resiliencia de los sobrevivientes de cáncer podrían ayudar a aumentar su satisfacción con la vida [9].

Un estudio transversal en Suecia que incluyó a 605 mujeres, de entre 20 y 63 años, que se habían sometido a una cirugía de cáncer de mama sin metástasis a distancia, quimioterapia prequirúrgica ni cáncer de mama previo. En comparación con los niveles de referencia suecos, las mujeres estaban, después de la cirugía de cáncer de mama, menos satisfechas con la vida, particularmente con la vida sexual. Las mujeres que trabajaban poco después de una cirugía de cáncer de mama estaban más satisfechas con la vida en los ámbitos de provisión en comparación con la población de referencia. Aunque la mayoría de las variables incluidas mostraron asociaciones con la satisfacción, después del ajuste de todas las variables significativamente asociadas, sólo seis variables (tener hijos, estar en el trabajo, tener apoyo social emocional e informativo y tener un buen funcionamiento físico y emocional) se asociaron positivamente con la satisfacción con la vida [10].

A pesar del importante desarrollo y progreso en las ciencias médicas relacionadas con el cáncer, la enfermedad continúa provocando reacciones poderosas, principalmente negativas. Un diagnóstico de cáncer puede desencadenar una crisis en un paciente, especialmente si es repentino e inesperado. En los últimos cuarenta años, el número de nuevos diagnósticos de cáncer y de muertes relacionadas ha aumentado considerablemente [11].

La satisfacción con la vida se asocia con un estilo de vida saludable y con una menor tasa de detección de enfermedades mamarias. Por lo tanto, es necesario explorar la satisfacción con la vida en los sobrevivientes de cáncer de mama para comprender en qué áreas de la vida las mujeres experimentan un desequilibrio entre los objetivos personales y las condiciones de vida actuales y en qué áreas podrían necesitar información y/o apoyo compensatorio o complementario [12].

En nuestro país, el cáncer de mama es la segunda neoplasia más frecuente, que afecta a las mujeres a partir de los 35 años. Si se detecta a tiempo tiene un 90% de probabilidades de curación. Se estima que la incidencia anual de esta enfermedad es de 28 casos por 100 000 habitantes, siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticados [13].

Según lo señalado, el objetivo del estudio fue determinar la satisfacción con la vida en personas con cáncer de mama que acuden a un establecimiento Hospitalario de Lima Centro.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño

La investigación fue realizada desde el enfoque cuantitativo [14], su diseño metodológico fue el descriptivo y transversal [15].

Población de estudio

La población estuvo conformada por 62 personas (todas mujeres) con cáncer de mama que acuden a un establecimiento Hospitalario de Lima Centro. Se solicitó al establecimiento que se facilite el número total de pacientes registrados de los últimos 6 meses que cumplan con los criterios de selección previamente establecidos (mujeres con disposición a participar, mujeres lúcidas, mujeres con cáncer de mama que acuden frecuentemente a sus controles y tratamiento, etc.). Los participantes fueron todos mujeres, de las cuales todas accedieron a dar el consentimiento informado respectivo.

Variable de estudio

La variable principal del estudio fue el constructo "Satisfacción con la vida", que es una variable cualitativa y de escala de medición ordinal.

Técnica e instrumentos de medición

En el trabajo de recolección de información, se aplicó la técnica de encuesta [16], siendo esta una herramienta estandarizada que permitió abordar a todos los informantes participantes. El instrumento empleado para la medición de la variable principal fue la escala de satisfacción con la vida o Satisfaction with Life Scale (SWLS), la cual fue desarrollada en 1985 por Diener y colaboradores [17], que consta de consta de cinco ítems con siete opciones de respuesta en términos de acuerdo-desacuerdo. Este instrumento tuvo una amplia aceptación a nivel global, eso se verifica en los diferentes artículos publicados en todo el mundo. En todos ellos se hace referencia a sus excelentes propiedades psicométricas. Este instrumento es empleado por clínicos e investigadores.

Ya en el momento de la recolección de datos, se comunicó a los informantes los detalles del estudio, para luego solicitarles el consentimiento informado respectivo.

La recolección de datos fue realizada en el mes de abril del presente año 2023. El cuestionario fue facilitado en formato digital (formulario Google), siendo compartido este a través de un enlace digital a través del WhatsApp. Los pacientes fueron abordados al momento de ir a sus respectivas consultas. Los que presentaron dificultades para entender los enunciados, fueron asistidos por los encuestadores en el momento. Cada participante tuvo un tiempo promedio de 10 a 15 minutos para completar los datos solicitados en el instrumento.

El consentimiento informado formó parte de la ficha de datos digital compartida a los participantes.

Chiroque y colaboradores [18], llevaron a cabo su estudio de la validez del SWLS, a través del análisis factorial confirmatorio, que comprobó el modelo unidimensional de la SWLS. La fiabilidad lo analizó mediante el alfa de Cronbach. Ahí se evidenció una adecuada consistencia interna, donde se extrajo como resultado un α=0,79.

Para el desarrollo del trabajo de campo se hicieron las coordinaciones necesarias para tener acceso a las instalaciones del establecimiento de salud y a los pacientes informantes.

Análisis estadístico

Para el análisis de los datos recolectados se usó la estadística descriptiva a través del SPSS versión 27 en español. Una vez, ya ingresada la información a la matriz de datos, fueron aplicados herramientas como tabla de frecuencias, medidas de tendencia central y operaciones para el cálculo

de la variable y sus dimensiones [19]. Los resultados fueron mostrados en tablas, para luego seguir con la redacción de la sección de discusión y conclusiones.

Consideraciones bioéticas

El estudio fue desarrollado considerando como marco bioético lineamientos derivados de la Declaración de Helsinki [20] y el Reporte Belmont [21] donde ambos destacan el respeto a las personas y el uso del consentimiento informado. Este estudio contó con un acta de aprobación de proyecto por parte de un comité de ética institucional.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos en personas cáncer de mama que acuden a un establecimiento hospitalario de Lima Centro (n=62)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	62	100,0
Estado civil		
Soltero	1	1,6
Casado	27	43,5
Conviviente	18	29
Divorciado(a)	5	8,1
Viudo(a)	11	17,7
Nivel de instrucción		
Sin instrucción	1	1,6
Secundaria completa	36	58,1
Secundaria incompleta	4	6,5
Superior completo	17	27,4
Superior incompleto	4	6,5
Tipo de familia		
Nuclear	31	50
Monoparental	2	3,2
Extendida	5	8,1
Ampliada	12	19,4
Reconstituida	6	9,7
Persona sola	6	9,7

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en cuanto al estado civil, 27 participantes que representan el 43,5% son casados, seguido de 18 participantes que representan el 29% son convivientes, 11 participantes que representan el 17,7% son viudos, 5 participantes que representan el 8,1% son divorciados y 1 participante que representa el 1,6% es soltero. En cuanto al nivel de instrucción, 36 participantes que representan el 58,1% tienen secundaria completa, seguido de 17 participantes que representan el 27,4% tienen superior completo, 4 participantes que representan el 6,5% tienen secundaria incompleta, 4 participantes que representan el 6,5% tienen superior incompleto y 1 participante que representa el 1,6% no tiene instrucción. En cuanto al tipo de familia, 31 participantes que representan el 50% tienen familia nuclear, seguido de 12 participantes que representan el 19,4% tiene familia amplia, 6 participantes que representan el 9,7% tienen familia reconstituida, 6 participantes que representan el 9,7% son personas solas, 5 participantes que representan el 8,1% tienen familia extendida y 2 participantes que representan el 3,2% tienen familia monoparental.

Tabla 2. Satisfacción con la vida en personas con cáncer de mama que acuden a un establecimiento hospitalario de Lima Centro (n=62)

Valor	N	%
Extremadamente insatisfecha	3	4,8
Insatisfecha	6	9,7
Ligeramente por debajo de la media	8	12,9
Media	12	19,4
Alta	22	35,5
Muy alta	11	17,7
Total	62	100,0

En la tabla 2, en cuanto a la satisfacción con la vida, 22 participantes que representan el 35,5% tienen un nivel alto, seguido de 12 participantes que representan el 19,4% tienen un nivel medio, 11 participantes que representan el 17,7% tienen un nivel muy alto, 8 participantes que representan el 12,9% tienen un nivel ligeramente por debajo de la media, 6 participantes que representan el 9,7% se encuentran insatisfechos y 3 participantes que representan el 4,8% se encuentran extremadamente insatisfechos.

DISCUSIÓN

La oncología de nuestros tiempos se centra no sólo en el tratamiento farmacológico sino también en una comprensión más completa de las experiencias de los pacientes y sus familias, priorizando la asignación de recursos y la planificación y brindando una atención integral que afectará de manera mensurable la satisfacción y calidad de vida del paciente. Sin duda el cáncer tiene un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes, el cual está relacionado con el proceso mismo de la enfermedad, el tratamiento utilizado y la duración de la enfermedad. La necesidad

de hospitalizaciones frecuentes, emociones negativas y numerosas dolencias somáticas que cambian con el tiempo reducen significativamente la calidad de vida de estos pacientes [22]. La calidad de vida se asocia con la satisfacción con la vida y aumenta según el nivel de satisfacción. Los síntomas son menos graves cuando los pacientes están más satisfechos con su vida [23]. Ante ello es fundamental valorar la satisfacción con la vida de estos pacientes, que es lo que busca el estudio.

En cuanto a la satisfacción con la vida, fue muy alta en 22 personas que representan el 35,5%, seguido de media en 12 personas que representan el 19,4%, muy alta en 11 personas que representan el 17,7%, ligeramente debajo de la media en 8 personas que representan el 12,9%, insatisfecha en 6 personas que representan el 9,7% y finalmente, extremadamente insatisfecha en 3 personas que representan el 4,8%. La insatisfacción llega a 9 participantes que suman 14,5%. Un factor protector para el resultado, es el apoyo social en estos pacientes, el cual está al parecer influyendo positivamente. Arora y colaboradores [24], señalan que en muchas ocasiones las necesidades de apoyo del paciente no se ven cubiertas si la red de apoyo no está debidamente preparada, generando ello un impacto negativo en el paciente oncológico.

Mantener la satisfacción con la vida puede ayudar en la resiliencia a la multimorbilidad. Un aspecto como la actividad física puede contribuir a una mejor satisfacción con la vida entre adultos con multimorbilidad. La actividad física de algún modo contribuye a mantener la autonomía del paciente, perderla limita muchas de las actividades que realiza habitualmente [25]. La mala salud física y mental es común entre los sobrevivientes de cáncer. Ellis y colaboradores [26], en su estudio señalan que el diagnóstico de cáncer se asoció con una disminución de la satisfacción con la salud y la vida sexual actuales, $p<0,05$, pero la satisfacción con todos los demás dominios se mantuvo estable o mejoró. En contraste, las predicciones sobre el futuro se volvieron y siguieron siendo menos optimistas que las predicciones de aquellos sin cáncer en todos los ámbitos de la vida excepto las relaciones con los niños, $p<0,05$.

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer y reducir el estrés percibido, es fundamental trabajar a través del apoyo social, que es una fuente de soporte clave para estos pacientes [27]. El apoyo social tiene efectos positivos sobre la salud [28], siendo el apoyo emocional el más importante para el bienestar [29]. Roy y colaboradores [30], señalan que la satisfacción con la vida varía según diferentes factores, particularmente en presencia de enfermedades crónicas, como el cáncer. La combinación de cáncer y trastornos de salud mental puede aumentar la insatisfacción con la vida debido a la menor resiliencia contra el estrés presente.

En conclusión, la satisfacción con la vida que prevaleció en los participantes fue muy alta, esto debido a la presencia de un factor protector que al parecer es el apoyo social. El enfermero debe analizar estos resultados, y la evidencia científica existente, en base a ello, debe de diseñar estrategias que permitan brindar una mejor calidad de vida y bienestar a estos pacientes, lo cual se traducirá en una mayor satisfacción con su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wilkinson L, Gathani T. Understanding breast cancer as a global health concern. Br J Radiol [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de junio de 2023]; 95(1130):20211033.
2. Cáncer de mama [sede Web]. Ginebre-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2023 [acceso 6 de junio de 2023]. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer.
3. Kashyap D, Pal D, Sharma R, Garg V, Goel N, Koundal D, et al. Global Increase in Breast Cancer Incidence: Risk Factors and Preventive Measures. Biomed Res Int [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de junio de 2023]; 18;2022:9605439.
4. Cáncer de mama [sede Web]. Washington-Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2023 [acceso 5 de junio de 2023]. https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama.
5. Palmieri C, Owide J, Fryer K. Estimated Prevalence of Metastatic Breast Cancer in England, 2016-2021. JAMA Netw Open [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de junio de 2023]; 5(12):e2248069.
6. Ba D, Ssentongo P, Agbese E, Yang Y, Cisse R, Diakite B, et al. Prevalence and determinants of breast cancer screening in four sub-Saharan African countries: a population-based study. [revista en Internet] 2020 [acceso 11 Dde junio de 2023]; 10(10): e039464. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7552834/
7. Soria L, Cerezo M, Molina P, Blanca M. Life Satisfaction and Character Strengths in Women With Breast Cancer: Zest and Hope as Predictors. Integr Cancer Ther. [revista en Internet] 2023 [acceso 11 de junio de 2023]; 22:15347354231197648.
8. Cipora E, Konieczny M, Karwat I, Roczniak W, Babuśka M. Satisfaction with life among womenwith breast cancer – selected demographic and social factors. Ann Agric Environ Med [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de junio de 2023]; 25(2):314-319.
9. Adamkovič M, Fedáková D, Kentoš M, Bozogáňová M, Havrillová D, Baník G, et al. Relationships between satisfaction with life, posttraumatic growth, coping strategies, and resilience in cancer survivors: A network analysis approach. Psychooncology [revista en Internet] 2022 [acceso 12 de junio de 2023]; 31(11):1913-1921.
10. Olsson M, Nilsson M, Fugl K, Petersson L, Wennman A, Kjeldgård L, et al. Life satisfaction of women of working age shortly after breast cancer surgery. Qual Life Res [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de junio de de 2023]; 26(3): 673-684.
11. Cieślak M, Kozaka J, Golińska PB, Bidzan M. Mentalization and Its Relation to Life Satisfaction and the Level of Mental Adjustment to Illness in Women with Breast Cancer—A Pilot Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(16):1-17. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9408050/
12. Brandão T, Schulz MS, Matos PM. Psychological adjustment after breast cancer: a systematic review of longitudinal studies. Psychooncology [Internet]. 2017;26(7):917-26. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27440317/
13. Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90% de probabilidades de curación [Internet]. Lima - Perú: MINSA; 2022. p. 1-2. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/
14. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la

investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
15. Parreño Urquizo A. Metodología de investigación en salud [Internet]. Chimborazo-Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016. 126 p. Disponible en: http://cimogsys.espoch.edu.ec/direccion-publicaciones/public/pdf/13/metodología de la investigación en salud.pdf
16. Arundel A. How to design, implement, and analyse a survey. Cheltenham-Reino Unido: Edward Elgar Publishing; 2023. 168 p.
17. Diener E, Emmons R, Larsen R, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. J Pers Assess [Internet]. 1985;49(1):71-5. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16367493/
18. Chiroque Crespo JG, Gonzales SS, Maldonado Malpartida CM, Vilchez Gastulo AJ. Evidencias psicométricas de la Escala de Satisfacción con la vida (SWLS) en población adulta de Lima Metropolitana, 2020. PSIQUEMAG/ Rev Científica Digit Psicol [Internet]. 2021;10(1):65-75. Disponible en: https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/229/219
19. Bruce N, Pope D, Stanistreet D. Quantitative Methods for Health Research. A practical interactive guide to epidemiology and statistics. 2a ed. New Jersey-USA: Editorial Wiley-Blackwell; 2017. 1-8 p.
20. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [revista en Internet] 2021 [acceso 30 de agosto de 2023]; 20(59): 1-15 [Internet]. Disponible en: https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/
21. Office for Human Research Protections. The Belmont Report [Internet]. Washington D.C.- EE.UU.; 1979. Disponible en: https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html
22. Lewandowska A, Rudzki G, Lewandowski T, Próchnicki M, Rudzki S, Laskowska B, et al. Quality of life of cancer patients treated with chemotherapy. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020;17(19):1-16. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579212/
23. Polański J, Chabowski M, Świątoniowska-Lonc N, Jankowska-Polańska B, Mazur G. Can life satisfaction be considered a predictor of quality of life in patients with lung cancer? Eur Rev Med Pharmacol Sci [Internet]. 2020;24(21):11128-38. Disponible en: https://www.europeanreview.org/article/23600
24. Arora NK, Finney Rutten LJ, Gustafson DH, Moser R, Hawkins RP. Perceived helpfulness and impact of social support provided by family, friends, and health care providers to women newly diagnosed with breast cancer. Psychooncology [Internet]. 2007;16(5):474-86. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16986172/
25. Alonzo R, Lalva T, Couper RG, Wilk P. Association between physical activity and life satisfaction among adults with multimorbidity in Canada. Can J Public Heal [Internet]. 2022;113(4):598-606. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35419701/
26. Ellis EM, Nelson WL, Ferrer RA. Trajectories of Current and Predicted Satisfaction with One's Life Following a Cancer Diagnosis. Ann Behav Med [Internet]. 2019;53(2):158-68. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29746628/
27. Ruiz-Rodríguez I, Hombrados-Mendieta I, Melguizo-Garín A, Martos-Méndez MJ. The Association of Sources of Support, Types of Support and Satisfaction with Support Received on Perceived Stress and Quality of Life of Cancer Patients. Integr Cancer Ther [Internet]. 2021;20:33736509. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33736509/
28. Kroenke CH, Kubzansky LD, Schernhammer ES, Holmes MD, Kawachi I. Social networks, social support, and survival after breast cancer diagnosis. J Clin Oncol [Internet]. 2006;24(7):1105-11. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16505430/
29. Cutrona CE. Behavioral Manifestations of Social Support. A Microanalytic Investigation. J Pers Soc Psychol [Internet]. 1986;51(1):201-8. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3735068/
30. Roy DC, Lun R, Wang TF, Chen Y, Wells P. Life dissatisfaction in Canadians aged 40 and above with cancer and mental health disorders: A cross-sectional study using the Canadian Community Health Survey. Cancer Med [Internet]. 2021;10(21):7601-9. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34582119/