

ASOCIACIÓN ENTRE RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

ASSOCIATION BETWEEN RESILIENCE AND QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGICAL PATIENTS TREATED WITH CHEMOTHERAPY IN A HEALTH INSTITUTION

Juan Roberto Munayco Mendieta^a

Michael Andrés Neira Figueroa^{a,b}

Isabel Margarita Sánchez Rojas^c

^aEnfermero Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Perú, Universidad Privada San Juan Bautista.

^bEstudiante de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Universidad del Alba, Chile.

^cEnfermera Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Perú

Artículo recibido el 4 de mayo, 2024. Aceptado en versión corregida el 12 de septiembre, 2024.

RESUMEN

Introducción: El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad global, afectando significativamente la calidad de vida de los pacientes. Además de los impactos sociales y económicos, los pacientes enfrentan un considerable estrés emocional. La resiliencia, definida como la capacidad para adaptarse y superar adversidades, puede mitigar estos efectos negativos. **Objetivo:** Determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental. Se utilizó la Escala de Resiliencia CD-RISC para medir la resiliencia y el cuestionario QLQ-C30 para calidad de vida. **Resultado:** De 60 pacientes, el 63,33% eran mayores de 50 años y el 53,33% mujeres. El 40% tenía secundaria completa y el 25% tenía cáncer colorrectal. El 60% recibió quimioterapia biológica. Se observó que el 35% tenía alta resiliencia, el 50% media, y el 26,7% reportó buena calidad de vida. El 40% indicó calidad de vida regular y el 33,3% mala. **Discusión:** La correlación positiva moderada y significativa ($R_h = 0,547$, $p = 0,000$) entre resiliencia y calidad de vida, sugiere que una mayor resiliencia está asociada con una mejor adaptación y percepción de la calidad de vida, a pesar de los desafíos de la quimioterapia. **Conclusión:** La resiliencia tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia, resaltando la importancia de promover la resiliencia para mejorar su bienestar.

Palabras clave: Resiliencia, Calidad de vida, Cáncer, Quimioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a leading cause of morbidity and mortality worldwide, significantly impacting patients' quality of life. In addition to social and economic impacts, patients face considerable emotional stress. Resilience, defined as the ability to adapt and overcome adversity, can mitigate these negative effects. **Objective:** To determine the relationship between resilience and quality of life in oncology patients undergoing chemotherapy. **Methodology:** Quantitative, descriptive, correlational, non-experimental, descriptive study. The CD-RISC Resilience Scale was used to measure resilience and the QLQ-C30 questionnaire for quality of life. **Result:** Out of 60 patients, 63,33% were over 50 years old and 53,33% were female. Forty percent had completed secondary education, and 25% had colorectal cancer. Sixty percent received biological chemotherapy. The study found that 35% had high resilience, 50% medium, and 26,7% reported good quality of life. Forty percent reported regular quality of life and 33,3% poor. **Discussion:** The moderate and significant positive correlation ($R_h = 0,547$, $p = 0,000$) between resilience and quality of life suggests that higher resilience is associated with better adaptation and quality of life perception despite chemotherapy challenges. **Conclusion:** Resilience positively impacts the quality of life in oncology patients undergoing chemotherapy, highlighting the importance of fostering resilience to improve patient well-being.

Key words: Resilience, Quality of Life, Cancer, Chemotherapy.

INTRODUCCIÓN

El cáncer representa una de las principales preocupaciones de salud a nivel mundial, dada su alta incidencia y mortalidad. En 2022, se estimó que en los Estados Unidos se diagnosticarían aproximadamente 26.560 nuevos casos de cáncer de estómago¹. Globalmente, la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), reportó un

incremento significativo en los nuevos casos, con más de 276.239 casos proyectados para el año³.

En América, alrededor de 1,4 millones de personas fallecieron debido al cáncer en 2020, siendo los tipos más frecuentes el cáncer de colon (8%), pulmón (9,5%) y próstata (21,7%)⁴. En el Caribe y América Latina, el cáncer de cuello uterino sigue siendo prevalente en mujeres⁵. Estas cifras subrayan

*Correspondencia: mnneira@uc.cl
2024, Revista Confluencia, 7

la magnitud del problema y la necesidad de comprender cómo los pacientes enfrentan la enfermedad. En Perú, el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. En 2021, la incidencia de cáncer en el país fue de aproximadamente 150 casos por cada 100.000 habitantes, situándose como la segunda causa de muerte⁶. De los casos reportados, solo el 4% estaban en estadio 0 (in situ), el 30% en estadios tempranos, y el 70% en estadios avanzados (III y IV)⁷. Esta alta incidencia representa una carga significativa tanto social como económica, requiriendo grandes recursos para su tratamiento⁸.

La resiliencia, entendida como la capacidad para adaptarse y recuperarse frente a la adversidad, ha demostrado ser un factor crucial en la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Investigaciones recientes indican que una alta resiliencia puede mitigar el impacto negativo del estrés y mejorar el bienestar general^{3,9}. Un estudio del 2020 reveló que la perseverancia y el compromiso de los pacientes reducen significativamente la depresión y el estrés, contribuyendo a una mejor calidad de vida. Además, el 62,8% de los pacientes con mala calidad de vida eran mayores de 60 años, con altos costos de hospitalización asociados a bajos niveles de resiliencia¹⁰. Estos hallazgos resaltan la importancia de explorar cómo la resiliencia afecta la calidad de vida en diferentes estadios de la enfermedad y durante el tratamiento.

La resiliencia es una característica psicológica que permite a los individuos manejar el estrés de manera efectiva y adaptarse psicológicamente a las adversidades. No es un rasgo fijo, sino que puede variar a lo largo de la vida, influenciado por experiencias y entorno¹¹. La calidad de vida, por otro lado, refleja el grado de satisfacción respecto a aspectos físicos, emocionales y sociales, e incluye síntomas, discapacidad funcional, calidad del sueño, y bienestar emocional y social¹². Entender estas dimensiones es crucial para mejorar la calidad de vida en pacientes oncológicos y apoyar su adaptación frente a la enfermedad.

Diversos estudios han demostrado la relación significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos. Hauché y Pedrón¹³ encontraron que los pacientes en el período de supervivencia mostraron mayores niveles de resiliencia en comparación con aquellos en el período de diagnóstico, destacando que las mujeres con alta resiliencia reportaron un mayor apoyo familiar y acceso a psicoterapia. Cuervo et al.¹⁴ concluyeron que una mayor inteligencia emocional, resiliencia y optimismo se correlacionan con una mejor percepción de calidad de vida en el entorno hospitalario.

En estudios específicos del contexto sudamericano y peruano, Flores¹⁵ concluyó que existe una “buena” calidad de vida en el 43,8% de la

población de estudio y un “buen” estado global de su salud (35,4%), con niveles altos de resiliencia (72,9%). Por otro lado, Paredes y su equipo¹⁶ hallaron una relación directa significativa entre resiliencia y calidad de vida en servicios de emergencia el 2021. Mena¹⁷ identificó que una actitud resiliente impacta positivamente en el autocuidado del paciente oncológico, mientras que Cristóbal y Paredes¹⁸ encontraron una relación entre resiliencia y expectativas de vida. Además, Cárdenas y Mendoza¹⁹ demostraron una conexión entre depresión y resiliencia en estos pacientes, subrayando la importancia de la resiliencia para la mejora en la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Con todos los antecedentes presentados, el propósito de este estudio fue determinar cómo los pacientes con cáncer de mama afrontan su enfermedad y los recursos de resiliencia que presentan durante el curso de su tratamiento. A pesar de que los sistemas nacionales de salud suelen centrarse principalmente en los aspectos médicos, a menudo se descuida la salud mental de los pacientes.

Este estudio busca resaltar la importancia de considerar la salud mental en el tratamiento oncológico y el papel fundamental de los psicólogos en este contexto. También busca destacar la necesidad de fortalecer la investigación en este ámbito y servir de base para futuras intervenciones basadas en evidencia científica. Además, se pretende que la información obtenida proporcione a los profesionales de la psicología y la salud una comprensión más profunda de cómo los pacientes manejan la enfermedad, ofreciendo retroalimentación a los participantes y sus familias para ayudarles a utilizar de manera proactiva sus recursos de resiliencia y tomar decisiones informadas durante el tratamiento.

Bajo la problemática expuesta, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que se presenta entre la resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia en una institución de Lima, 2024? Como objetivo general del estudio se propone determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia en una institución de Lima, 2024. Como hipótesis de estudio se propone que existe relación entre la resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia en una institución de Lima, 2024.

METODOLOGÍA

La investigación se diseñó con un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal para examinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. La muestra estuvo compuesta por 60 pacientes, con edades comprendidas entre 18 y 80 años, que recibían tratamiento ambulatorio de

quimioterapia en una institución oncológica de Lima. La muestra se distribuyó en 33 hombres (55%) y 27 mujeres (45%). Para la selección de la muestra, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que se incluyó a todos los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión en el periodo del estudio. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: (a) haber recibido un diagnóstico clínico de cáncer al menos un mes antes de participar en el estudio; (b) no presentar comorbilidades con otras enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades coronarias o VIH; (c) no estar en una fase terminal ni recibir cuidados paliativos; y (d) no tener un diagnóstico psiquiátrico ni recibir tratamiento psicotrópico. Estos criterios aseguraron que los participantes se encontraran en condiciones similares respecto a su estado general de salud y tratamiento.

Se emplearon distintos instrumentos para la recolección de datos. Primero, se utilizó una ficha sociodemográfica para recoger información relevante sobre cada paciente. Para medir la resiliencia, se aplicó la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), que consta de 25 ítems agrupados en cinco factores: tenacidad-autoeficacia-persistencia, control bajo presión, adaptabilidad y redes de apoyo, control y propósito, y espiritualidad. La CD-RISC ha demostrado una validez y confiabilidad aceptables en diversas investigaciones²⁰. Para evaluar la calidad de vida, se empleó el Cuestionario QLQ-C30, diseñado específicamente para pacientes con cáncer. Este cuestionario incluye 30 preguntas cerradas que abarcan tres dimensiones: funcionales, síntomas y estado global. Las preguntas se califican en una escala de Likert de 1 a 4 (1: nada, 2: un poco, 3: bastante, 4: mucho), con las preguntas 29 y 30 evaluadas en una escala de 1 a 7 (1: malo, 7: excelente), con validez y confiabilidad aceptables en población hispanoparlante^{21,22}.

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de un hospital oncológico de Lima para realizar la investigación (Exp. N° 1289-2024 CIEI-UPNW). Tras la aprobación, se realizó una solicitud al área de docencia del hospital, anexando el anteproyecto y los instrumentos de recolección de datos. Una vez autorizado, se procedió a la recolección de datos en las áreas de quimioterapia ambulatoria, medicina nuclear, emergencia y consulta externa. Se contactó a los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, asegurando que estuvieran aptos cognitivamente y tuvieran la predisposición y tiempo necesario (10 a 20 minutos) para responder las encuestas. Una vez completada la recolección de datos, se procedió a la tabulación de las encuestas en Excel. Posteriormente, se utilizó el programa SPSS para el análisis estadístico de los resultados. El análisis incluyó la correlación entre las variables de resiliencia y calidad de vida, permitiendo una evaluación detallada de las relaciones y patrones en

los datos. Los resultados se interpretaron en función de los objetivos del estudio, y se extrajeron conclusiones basadas en los hallazgos obtenidos.

RESULTADO

En la Tabla 1 se observa que, del total de pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia (n = 60), el 63,33% son mayores de 50 años. El 53,33% son mujeres, el 40% tiene secundaria completa y el 43,33% está cubierto por el Ministerio de Salud (MINSU). Además, el 25% de los pacientes fueron diagnosticados con cáncer colorrectal y el 60% recibieron quimioterapia biológica.

Tabla 1. Características de los datos generales de pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia (n = 60).

Datos generales	Cantidad	Porcentaje
Edad		
18 a 28	3	5,00%
29 a 39	5	8,33%
49 a 50	14	23,33%
Mayor de 50	38	63,33%
Genero		
Femenino	32	53,33%
Masculino	28	46,67%
Nivel educativo		
Secundaria incompleta	4	6,67%
Secundaria completa	24	40,00%
Técnica	27	45,00%
Superior	3	5,00%
No precisa	2	3,33%
Tipo de seguro		
Essalud	24	40,00%
Minsa	26	43,33%
Privado	10	16,67%
Diagnóstico oncológico		
Cáncer de pulmón	12	20,00%
Cáncer de mama	7	11,67%
Cáncer de hígado	6	10,00%
Cáncer de vejiga	1	1,67%
Cáncer de próstata	6	10,00%
Neoplasias de estomago	1	1,67%
Neoplasia colorrectal	15	25,00%
Neoplasia de páncreas	1	1,67%
Neoplasia ovario	6	10,00%
Neoplasia útero	5	8,33%
Tipo de quimioterapia		
Biológico	36	60,00%
No biológico	21	35,00%
No registrado	3	5,00%

En la Tabla 2 se puede observar que, entre los pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia (n = 60), el 15% tiene un nivel de resiliencia bajo, el 50% tiene un nivel de resiliencia medio, y el 35% tiene un nivel de resiliencia alto.

Tabla 2. Nivel de resiliencia en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia.

Nivel de Resiliencia	Frecuencia	Porcentaje
Baja	9	15%
Media	30	50%
Alta	21	35%
Total	60	100%

La Figura 1 muestra que la dimensión más prevalente en el nivel medio de resiliencia fue la "Espiritualidad y propósito" (71,67%), seguida por "Adaptabilidad - redes de apoyo - persistencia" (56,67%).

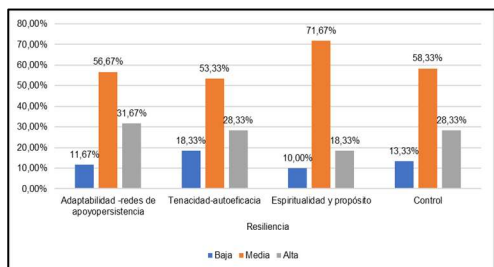


Figura 1. Nivel de resiliencia en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia según dimensiones.

La Tabla 3 revela que, de los pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia (n = 60), el 33,33% considera que su calidad de vida es mala, el 40% la califica como regular, y el 26,67% la percibe como buena.

Tabla 3. Calidad de vida en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia (n = 60).

Calidad de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Mala	20	33,3%
Regular	24	40,0%
Buena	16	26,7%
Total	60	100%

La Figura 2 indica que, en el nivel regular de calidad de vida, la dimensión más prevalente fue "Síntomas" (50%), seguida por "Estado global" (48,33%).

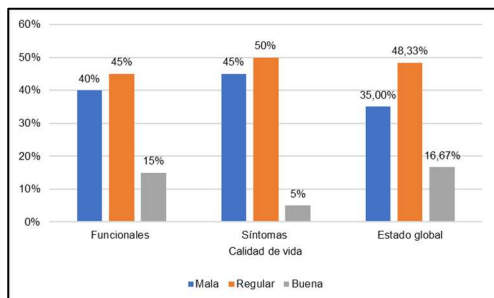


Figura 2. Calidad de vida en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia según dimensiones.

En la Tabla 4 se aprecia que existe una correlación positiva moderada y significativa (Rh = 0,547, p = 0,000 < 0,05) entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia.

Tabla 4. Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos que recibieron quimioterapia.

		Resiliencia	Calidad de vida en salud
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
	N		60

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelan aspectos significativos sobre la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia. Con una muestra de 60 pacientes, se observó que el 63,33% de los participantes eran mayores de 50 años, el 53,33% eran mujeres, y el 40% tenían secundaria completa. Estos datos son consistentes con los hallazgos de estudios similares en otros contextos²³, entre ellos, destacando el de Corea, donde un 61,5% de los pacientes con cáncer sometidos a radioterapia eran mujeres y un 50% habían completado educación secundaria²⁴. También se reportó una distribución de edad similar en un estudio en India, destacando un grupo predominante en el rango de 51 a 60 años y una alta proporción de mujeres²⁵.

El análisis reveló una correlación positiva moderada y significativa (Rh = 0,547, p = 0,000 < 0,05) entre resiliencia y calidad de vida. Esto sugiere que una mayor resiliencia está asociada con una percepción más positiva de la calidad de vida, incluso en presencia de síntomas y alteraciones en la imagen corporal provocados por la quimioterapia. Esta correlación destaca la importancia de las capacidades resilientes en la adaptación y manejo del estrés asociado al tratamiento oncológico, permitiendo a los pacientes mantener un buen nivel de funcionamiento físico, emocional y social. Este hallazgo es consistente con estudios peruanos que también han demostrado una relación significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos¹⁵⁻¹⁹.

La identificación de una resiliencia media en el 50% de los pacientes y una resiliencia alta en el 35% de ellos subraya la capacidad de los pacientes para enfrentar desafíos y mantener una percepción positiva a pesar del impacto de la enfermedad y el tratamiento. Los resultados también indican que la dimensión predominante en el nivel medio de resiliencia fue la espiritualidad y propósito (71,67%), seguida por Adaptabilidad - redes de apoyo - persistencia (56,67%). Estos hallazgos refuerzan la teoría de que los pacientes con una fuerte sensación de propósito y control sobre su vida tienen mejores mecanismos de afrontamiento, lo cual es apoyado por estudios anteriores como el de Connor²⁰, que encontró correlaciones entre la dimensión de control en la resiliencia y la personalidad resistente.

En cuanto a la calidad de vida, un 33,3% de los pacientes reportaron una calidad de vida mala, un 40% la consideraron regular, y un 26,7% la percibieron como buena. Esta percepción puede estar influenciada por los síntomas y el estado global de salud, con una dimensión predominante en el nivel regular siendo los síntomas (50%) y seguido por el estado global (48,33%). Estos resultados se alinean con otros estudios²⁶, entre ellos, el de Monteagudo y cols, que encontraron que el funcionamiento y la autoevaluación de la salud eran áreas clave en la calidad de vida, aunque en este estudio en particular un mayor porcentaje de participantes reportó una calidad de vida buena²⁷.

La principal limitación de este estudio fue el acceso a los pacientes para la recolección de datos, dado que muchos vivían a largas distancias del lugar de tratamiento, Además, la complejidad en la interpretación de los instrumentos de medición requirió un entrenamiento intensivo, Sin embargo, la disponibilidad y disposición de las participantes para la recolección de datos representaron una fortaleza significativa, permitiendo una evaluación más completa de la resiliencia y calidad de vida en este grupo.

Este estudio subraya la necesidad de considerar la resiliencia como un factor crucial en la evaluación y mejora de la calidad de vida de pacientes oncológicos, Los hallazgos destacan la importancia de intervenciones que fortalezcan la resiliencia y proporcionen apoyo emocional durante el tratamiento. Se recomienda que futuras investigaciones en esta área se enfoquen en desarrollar estrategias de intervención que promuevan la resiliencia y optimicen la calidad de vida en pacientes con cáncer, así como en la difusión de conocimientos sobre salud mental y psicooncología en diferentes contextos clínicos.

CONCLUSIÓN

En conclusión, la investigación demuestra que existe una correlación positiva moderada y significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia, destacando que la resiliencia juega un papel crucial en la adaptación a la enfermedad y en la mejora de la calidad de vida, Los resultados indican que un 50% de los pacientes tienen un nivel medio de resiliencia y un 35% un nivel alto, lo que sugiere una capacidad considerable para enfrentar los desafíos del tratamiento, Esta correlación refuerza la importancia de las características resilientes, como el sentido de propósito y la adaptación, en la percepción positiva de la salud, Estos hallazgos son consistentes con la evidencia existente y resaltan la necesidad de intervenciones que fortalezcan la resiliencia y el apoyo emocional, Para futuras investigaciones, se recomienda explorar cómo otras variables psicológicas, como el apoyo social y la ansiedad,

afectan la relación entre resiliencia y calidad de vida, Este estudio proporciona una base valiosa para mejorar la comprensión y el manejo de la resiliencia en el contexto oncológico, beneficiando tanto a la práctica clínica como a la formación académica en psicooncología

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. ¿Qué indican las estadísticas clave sobre el cáncer de estómago? [Internet]. USA: American Cancer Society; 2021 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/acerca/estadisticas-clave.html#:~:text=Para%20el%20a%C3%B1o%2023%2C%20los,a%20causa%20de%20este%20c%C3%A1ncer>
2. Sociedad Española de Oncología Médica. Día Mundial del Cáncer 2022 [Internet]. España: SEOM; 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://seom.org/dia-mundial-del-cancer-2022>
3. Monteagudo-Cáceres Y, Vicente-García A, Peralta-Ramírez MI. Estudio de la resiliencia en pacientes oncológicos de la AECC en Castellón. *Àgora de Salut* [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2022];257-65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2016.3.27>
4. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a [Internet]. Ginebra: OPS-OMS; 2021 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy#:~:text=Bajo%20el%20lema%20%22Yo%20soy, reducir%20el%20impacto%20del%20c%C3%A1ncer>
5. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra: OPS-OMS; 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020. Programas de Prevención y Control de Cáncer [Internet]. Perú: INEI; 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/
7. Ministerio de Salud de Perú. Hospital General de Jaén: 83 casos diagnosticados de Cáncer en los dos primeros meses del 2022 en Jaén [Internet]. Perú: Gobierno de Perú; 2022 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitaljaen/noticias/600579-83-casos-diagnosticados-de-cancer-en-los-dos-primeros-meses-del-2022-en-jaen>
8. Ministerio de Salud de Perú. Cáncer: ¿Qué agentes infecciosos están asociados a la enfermedad? [Internet]. Perú: Gobierno de Perú; 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15118-cancer-que-agentes-infecciosos-estan-asociados-a-la-enfermedad>

9. Moscoso MS, de la Puente MA, Pérez AL, Guzmán R. Factibilidad de un programa de mindfulness en pacientes oncológicos del Perú: un estudio piloto aleatorizado. *Persona* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];023(1):45-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26439/persona2020.n023%281%29.4832>
10. Espejo Flores CI. Relación entre velocidad de marcha y calidad de vida en pacientes oncológicos adultos mayores en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Internet]. Perú: Universidad Científica del Sur; 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/1274>
11. Graber R, Pichon F, Carabine E. Psychological resilience. State of knowledge and future research agendas [Internet]. Londres: Overseas Development Institute; 2015 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://cdn-odi-production.s3.amazonaws.com/media/documents/9872.pdf>
12. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. *Cienc Enferm* [Internet]. 2003 [citado el 22 de abril de 2022];9(2):9-21. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002>
13. Hauché R, Pedrón V. Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. *Rev Psi* [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril de 2022];21(1):48-64. Disponible en: <https://doi.org/10.24215/2422572Xe104>
14. Cuervo S, Martínez A, Cruz J. Relación entre inteligencia emocional, optimismo, resiliencia y calidad de vida en pacientes hospitalizados en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. [Internet]. Colombia: Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB; 2021 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3710062>
15. Flores V. Calidad de vida y resiliencia en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS de la ciudad de Quito [Internet]. Quito: UCE; 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21353>
16. Paredes Paulino L, Pérez Valentín J. Resiliencia y calidad de vida profesionales de enfermería, en el Servicio de Emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/232>
17. Mena Salazar D. Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019 [Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7774>
18. Cristóbal Guerra S, Paredes Granados M. Resiliencia y expectativas de vida en pacientes oncológicos, Hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018 [Internet]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1528>
19. Cárdenas Pérez LK, Mendoza Jurado CM. Depresión y resiliencia en pacientes oncológicos de un hospital de Huancayo-2019 [Internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1343>
20. Connor K, Davidson J. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety* [Internet]. 2003 [citado el 22 de abril de 2022];18(2):76-82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>
21. Ramírez A, Rúa A. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Calidad de Vida QLQ-C30 en pacientes oncológicos [Internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstream/s/7d93ed35-4ad4-434e-b215-f7be8e357bc9/content#:~:text=Varios%20estudios%20Ohan%20determinado%20la,et%20al.%2C%201996>
22. Lorca LA, Sacomori C, Peña C, Barrera C, Salazar M, Leão I, et al. Psychometric properties of the Chilean version of the quality of life questionnaire for multiple myeloma. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024 [citado el 22 de abril de 2022];77(1):e20230100. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0100>
23. Mokhatri Hesari P, Montazeri A. Health-related quality of life in breast cancer patients: Review of reviews from 2008 to 2018. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];18:338. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01591-x>
24. Seol KH, Bong SH, Kang DH, Kim JW. Factors Associated with the Quality of Life of Patients with Cancer Undergoing Radiotherapy. *Psychiatry Investig* [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril de 2022];18(1):80-7. Disponible en: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0286>
25. Nayak MG, George A, Vidyasagar M, Mathew S, Nayak S, Nayak BS, et al. Quality of Life among Cancer Patients. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2022];23(4):445-50. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/ijpc.ijpc.82.17>
26. Roselló-Apaza L, Sucari-Atamari R. Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia. Hospital Nacional Carlos Alberto Sequín Escobedo, EsSalud. Arequipa – 2013 [Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2013 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2337>
27. Monteagudo J, Vicente A, Peralta MI. Estudio de la resiliencia en pacientes oncológicos de la AECC en Castellón. *Ágora de Salud* [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2022];3(27):257-65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalud.2016.3.27>

