



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRATADAS DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DE CENTRO,
CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2022

Línea de investigación:

Enfermedades infecciosas y no infecciosas tropicales

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Maldonado Palomino, John Julio

Asesor:

Barboza Cieza, Reanio

Jurado:

La Rosa Botonero, José Luis

Araujo Ramírez, José Alberto

Olazábal Ramírez, Víctor Ignacio

Lima - Perú

2023

Referencia:

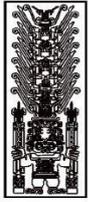
Maldonado, J. (2023). *Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Centro, Concepción - Junín, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6441>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRATADAS DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DE CENTRO,
CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2022**

Línea de investigación:

Enfermedades infecciosas y no infecciosas tropicales

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Maldonado Palomino, John Julio
(ORCID: 0000-0002-6484-0936)

Asesor:

Barboza Cieza Reanio

Jurado:

La Rosa Botonero José Luis
Araujo Ramírez José Alberto
Olazábal Ramírez Víctor Ignacio

Lima - Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, mi guía espiritual.

A mi madre y a mí padre por su amor

incondicional. A la memoria de mis maestros y

mi círculo más cercano quienes motivan e

iluminan mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios.

A mi querida Universidad Federico Villarreal.

y a todos mis maestros y las personas que

contribuyeron en mi formación académica y

profesional.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción y formulación del problema	2
1.1.1. Descripción del problema.....	2
1.1.2. Formulación del problema	4
1.2. Antecedentes	5
1.2.1. Internacional.....	5
1.2.2. Nacional	8
1.3. Objetivos	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivo específico	10
1.4. Justificación	11
1.4.1. Justificación teórica	11
1.4.2. Justificación práctica.....	12
1.4.3. Justificación metodológica.....	12
1.5. Hipótesis	12
1.5.1. Hipótesis general	12
1.5.2. Hipótesis específicas	13
II. MARCO TEÓRICO	14

2.1.	Bases teóricas	14
2.1.1.	Calidad de vida.....	14
2.1.2.	Cáncer de mama	20
2.2.	Definición de términos.....	24
III.	MÉTODO	26
3.1.	Tipo de investigación	26
3.2.	Ámbito temporal y espacial.....	27
3.3.	Variables	27
3.3.1.	Operacionalización de variables.....	29
3.4.	Población y muestra	31
3.4.1.	Población.....	31
3.4.2.	Muestra.....	32
3.5.	Instrumentos	32
3.5.1.	Técnicas de recolección de datos.....	32
3.5.2.	Instrumentos de recolección de datos	33
3.6.	Procedimientos.....	33
3.7.	Análisis de datos	34
3.8.	Consideraciones éticas.....	34
IV.	RESULTADOS.....	35
4.1.	Resultados descriptivos	35
4.1.1.	Características epidemiológicas de las pacientes con cáncer de mama.....	35
4.1.2.	Características clínicas de las pacientes con cáncer de mama.....	37
4.1.3.	Tratamiento fisioterapéutico que vienen realizando las pacientes con cáncer de mama	38
4.1.4.	Estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama	39

4.1.5. Calidad de vida por dimensiones.....	40
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
VI. CONCLUSIONES	56
VII. RECOMENDACIONES.....	61
VIII. REFERENCIAS.....	63
IX. ANEXOS.....	70
9.1. Matriz de consistencia	70
9.2. Instrumento de recolección de datos.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1 <i>Matriz de operacionalización de variables</i>	29
Tabla2 <i>Edad promedio de las pacientes con cáncer de mama</i>	35
Tabla3 <i>Grado de instrucción de las pacientes con cáncer de mama</i>	35
Tabla4 <i>Estado civil de las pacientes con cáncer de mama</i>	36
Tabla5 <i>Situación laboral de las pacientes con cáncer de mama</i>	36
Tabla6 <i>Pacientes con cáncer de mama sometidas a cirugía de mastectomía</i>	37
Tabla7 <i>Pacientes con cáncer de mama sometidos a disección de ganglios</i>	37
Tabla8 <i>Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia</i>	37
Tabla9 <i>Pacientes con cáncer de mama sometidos a radioterapia</i>	38
Tabla10 <i>Uso de vendaje en pacientes con cáncer de mama</i>	38
Tabla11 <i>Pacientes con cáncer de mama que realizan ejercicios fisioterapéuticos</i>	38
Tabla12 <i>Estado de salud en general de las pacientes con cáncer de mama</i>	39
Tabla13 <i>Estado de salud actual, en comparación con la de hace un año</i>	39
Tabla14 <i>Asociación entre función física y calidad de vida</i>	40
Tabla15 <i>Asociación entre rol físico y calidad de vida</i>	41
Tabla16 <i>Asociación entre dolor corporal y calidad de vida</i>	42
Tabla17 <i>Asociación entre salud general y calidad de vida</i>	43
Tabla18 <i>Asociación entre vitalidad y calidad de vida</i>	44
Tabla19 <i>Asociación entre función social y calidad de vida</i>	45
Tabla20 <i>Asociación entre rol emocional y calidad de vida</i>	46
Tabla21 <i>Asociación entre salud mental y calidad de vida</i>	47

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo general de estudio: Determinar el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo de tipo básico con diseño no experimental transversal de tipo descriptivo correccional-causal; la población y muestra estuvo conformado por 50 pacientes tratadas en el IREN – Centro, Concepción – Junín; la técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se aplicó el cuestionario. Se halló por resultados estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama en su mayoría presentan un estado de salud excelente (36%). Además, la mayoría de las pacientes con cáncer de mama a comparación del estado de salud hace un año a la actualidad muestran un estado de salud mucho mejor (46%). Concluyendo que el nivel de calidad de vida es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Palabras claves: Calidad de vida, cáncer de mamá, función física, vitalidad, salud mental.

ABSTRACT

The research had the general objective of the study: Determine the level of quality of life in patients with breast cancer treated at the Regional Institute of Neoplastic Diseases IREN Center of the city of Concepción - Junín, 2022. The research was developed under the quantitative approach of a basic type with a non-experimental cross-sectional design of a descriptive correctional-causal type; The population and sample consisted of 50 patients treated at IREN - Centro, Concepción - Junín; The data collection technique was the survey and the questionnaire was applied as an instrument. It was found by results the general health status of the patients with breast cancer, in their majority they present an excellent state of health (36%). In addition, most of the patients with breast cancer compared to the state of health one year ago to the present show a much better state of health (46%). Concluding that the level of quality of life is high in patients with breast cancer treated at the Regional Institute of Neoplastic Diseases IREN Center of the city of Concepción - Junín, 2022.

Key words: Quality of life, breast cancer, physical function, vitality, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama (CM) es un problema de salud pública por su alta incidencia y porque su diagnóstico y tratamiento genera en la mujer miedo, tristeza y negación, genera sentimientos de ansiedad, tristeza y temor, así como cuestionamientos y duda, por el estigma de una enfermedad terminal que provoca dolor y muerte. El CM afecta de manera desproporcionada a las mujeres, tanto por el énfasis en las mamas como por el miedo al tratamiento. La cirugía implica la extirpación total o parcial del seno, a veces con radioterapia, quimioterapia o terapia hormonal sistémica, agresivo y traumático, el trastorno afecta todos los aspectos de la vida de las mujeres y provoca cambios en la presentación de su carácter y en la percepción de su imagen corporal (Recalde & Samudio, 2021).

El éxito de la investigación y el tratamiento del CM ha llevado a un aumento en el número de sobrevivientes, lo que ha despertado un gran interés en atender las necesidades de esta población por parte de equipos de salud interdisciplinarios. Los efectos de estos procedimientos y tratamientos son devastadores para los pacientes y familiares, no solo desde el punto de vista físico y psicológico, sino en todas las esferas holísticas de la humanidad. El manejo integral de los pacientes oncológicos, en cada etapa de su enfermedad, requiere de conocimientos científicos específicos por parte de los profesionales de enfermería y una especial formación en su desempeño en las diferentes áreas relevantes para la atención de dichos pacientes (Recalde & Samudio, 2021).

El CM es el cáncer más frecuente en 145 países del mundo y la principal causa de muerte por enfermedades oncológicas en mujeres. Según las estadísticas mundiales del año 2008, cada año se diagnosticaban 1,1 millones de casos, representan más del 10 por ciento de todos los nuevos cánceres (Irrázaval et al., 2013). La edad promedio de pacientes con CM en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica (INEN) es de 50 años, pero en Perú y otros

países de América Latina, el cáncer se presenta cada vez más en personas más jóvenes, esta tasa es más alta que en otros lugares porque el INEN tiene una tasa de diagnóstico de entre el 5% y el 8% para el cáncer de mama en menores de 40 años, superior al 6% o 7% registrado en otros lugares (El Peruano, 2022).

Al mismo tiempo, los avances en el tratamiento han llevado a mayores tasas de supervivencia. Por ejemplo, en los Estados Unidos, según el género, es claro que las mujeres viven más con algunas dificultades o limitaciones, que afectan directamente su calidad de vida (CV) (Cepal, 2018).

El plan de tesis dentro de su estructura esta esquematizado de la siguiente manera: en el numeral I. Introducción, conteniendo al planteamiento, descripción y formulación, antecedentes, justificación, limitaciones, objetivos e hipótesis de la investigación. En el numeral II. Marco Teórico, conteniendo a las bases teóricas y al marco conceptual, en el numeral III. Método, conteniendo al tipo de investigación, población y muestra, operacionalización de variables, instrumentos de recolección de datos, procedimientos y análisis de datos, en el numeral IV. Aspectos Administrativos, en el numeral V. Referencias Bibliográficas y por último en el numeral VI. Anexos

1.1. Descripción del problema y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

A nivel mundial, se diagnostican alrededor de 12,7 millones de casos nuevos de cáncer cada año y en el 2030, será 21,3 millones de nuevos casos y 13,1 millones de muertes debido al cáncer (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). El CM es el padecimiento más común entre las mujeres alrededor del mundo, el cual, para el 2020, encontrándose 2,26 millones de casos, siendo uno de los cinco tipos de cáncer que ocasionaron mayor cantidad de

fallecimientos, con 685 000 defunciones (OMS, 2021). Conforme la Organización Panamericana de la Salud (en adelante OPS, 2017). En Latinoamérica, este cáncer es la segunda causa de muerte, siendo la que más vidas cobra entre las mujeres, teniendo entre el 5 y 9% de muertes en mujeres entre los 20 y 59 años, el cual para el 2030 será diagnosticado un 46% más en toda América. Asimismo, la OPS (2014), sostiene que, en América, las muertes por cáncer de mamá pasarán de 1,2 millones durante el 2008 a 2,1 millones para el 2030. Un estudio realizado en Colombia por Mejía et al. (2020), demostró que la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama se vio afectada fundamentalmente por los efectos secundarios del tratamiento, teniendo como síntomas principales la pérdida de cabella, insomnio y fatiga, aparte de síntomas mamarios, menor funcionalidad física y menor sensación de placer sexual.

A nivel nacional, los registros hospitalarios demuestran que el cáncer de mama encuentra prevalencia en un 14,3% durante todo el 2017, de los cuales, un 63,8% presentó síntomas clínicos, demostrando que las dos terceras partes de casos son diagnosticados de manera tardía (Minsa, 2018). Entre los casos nuevos registrados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2019), para el 2009 hubo 10,230 casos nuevos de cáncer, de los cuales 1,199 fueron de cáncer de mama; para el 2017 hubo 1300 nuevos casos, mientras que para el 2018 se encontraron 11,865 casos nuevos de cáncer, de los cuales 1,373 fueron cáncer de mama, siendo el segundo cáncer más frecuente, solo después del cáncer de cuello uterino. Un estudio realizado en Lima por Olivares et al. (2019), demostró que un 93% de pacientes oncológicos indicó un nivel de calidad regular al tener una experiencia poco funcional en el ámbito personal, mientras que un 7% presentó una calidad de vida mala; el 98% lo manifestó no saludable al verse afectado en el ámbito físico, teniendo agotamiento, dolor, debilidad, irritación y problemas de memoria que afectan principalmente la vida social, teniendo un 77% de nivel malo, mientras que respecto a lo psicológico un 87% se encuentra a nivel regular.

A nivel local, existe el problema que las muertes se producen en zonas de ingresos medios y bajos, donde las mujeres con cáncer de mama son diagnosticadas en estados avanzados por la falta de sensibilización sobre la detección precoz y obstáculos para acceder al servicio de salud. Donde en algunas mujeres enfrentan de manera positiva la experiencia del tratamiento, mientras que otras podrían sentirse emocionalmente afectadas debido a cambios en su imagen corporal y en su feminidad, aparte de la alta mortalidad y necesidad de tratamiento agresivo, su diagnóstico genera gran impacto en la vida de las sobrevivientes.

1.1.2. Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión función física en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión salud general en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión función social en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacional

Mota et al. (2018) Cali, Colombia, realizaron una investigación observacional y transversal ,donde encuestaron a 80 mujeres a través de dos cuestionarios QLQ-C30 para cáncer y QLQ-BR23 para calidad de vida asimismo observaron la información clínica y sociodemográfica, obtuvieron por resultados los factores relacionados con la baja calidad de vida fueron los síntomas mamarios (OR ajustada=5,5; IC95% 1,2-24,8; p=0,038), los efectos secundarios del tratamiento sistémico (OR ajustada=7,3; IC95% 2,6-22,1; p=0,012), un menor placer sexual (OR ajustada=1,8; IC95% 1,2-11,8; p=0,027) y la reducción de expectativas para

el futuro (OR ajustada=4,2; IC95% 1,1-17,8; p=0,045). Los autores concluyeron que, en las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada principalmente por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual.

Hernández-Ruiz et al. (2021) España, realizaron una investigación correlacional transversal, que contempló 150 participantes con edades comprendidas entre los 25 a 60 años, a través de un cuestionario MOS de apoyo social percibido y la Eortc. Obtuvieron por resultados que Las variables estudiadas se relacionaron con la calidad de vida. Las estrategias de afrontamiento, como desesperanza, tuvieron relación con la salud global y funcionamiento (físico, de rol y social); y la evitación cognitiva con el funcionamiento de rol y dolor. Por su parte, el apoyo social y la resiliencia con la salud global, el funcionamiento (de rol, físico y social) y las náuseas. Los autores concluyeron Se presentaron relaciones de las estrategias de afrontamiento (desesperanza y evitación cognitiva), apoyo social (tangibile, emocional y social) y resiliencia (factores externos) con la calidad de vida, donde el uso de recursos brindados por los miembros de su entorno facilita la superación del riesgo a pesar de la condición de enfermedad. Se sugiere analizar el efecto de estas variables

Enríquez & Vargas (2018) México, realizaron una investigación observacional y transversal donde Participaron 95 asistentes a la consulta de un hospital público del noreste de México, se aplicaron dos Cuestionarios de la Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer (Eortc QLQ-C30 y Eortc QLQ-BR23), obtuvieron por resultados que la edad promedio fue de 55 años (DE = 9.24), las participantes destacaron por presentar valores altos para el estado de salud global y niveles bajos en funcionamiento (rango = 11.71 a 18.42). El insomnio y el impacto económico fueron las áreas más afectadas, con el incremento de la

edad, se observó menor afectación por síntomas mamarios, función y el disfrute sexual ($r = -0.273, -0.349$ y -0.304 respectivamente, $p < .01$). Los autores concluyeron que, la situación laboral, estado civil, paridad y lugar de procedencia promovieron afectación diferencial en algunos síntomas incluyendo la imagen corporal.

Zilles et al. (2020) Sao Paulo, Brasil, realizaron un estudio transversal, cuantitativo donde aplicaron un cuestionario sociodemográfico y los instrumentos EORTC-QLQ-C30 y WHOQOL-SRPB, la muestra tenía 108 mujeres con edad media de 56 años, predominantemente blancas, casadas y con educación primaria incompleta. Obtuvieron por resultados que la Puntuación de calidad de vida global con las facetas de la espiritualidad, así como una correlación negativa para los síntomas "Fatiga", "Insomnio" y "Diarrea" con algunas facetas de la espiritualidad, como la "Fe". Los autores concluyeron que, comprender la espiritualidad como un factor preponderante en la calidad de vida contribuye a una interferencia positiva de la asistencia de enfermería, con orientaciones y cuidados individualizados a cada mujer.

Sánchez (2021) Quito, Ecuador, realizaron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal en el que se incluyeron 345 pacientes con cáncer de mama, atendidas en la Unidad Técnica de Oncología así mismo. Para la valoración de la CdV se utilizaron las escalas QLQ-C30 y QLQ-BR23 y se complementó con datos, obtuvieron por resultados el estadio diseminado de la enfermedad confiere una peor calidad de vida ($p = 0.018$), en la escala QLQ-C30 las preguntas que se relacionaron con calidad de vida fueron el esfuerzo físico ($p < 0.00001$), actividades cotidianas ($p < 0.00001$) y recreativas ($p < 0.00001$), nerviosismo ($p = 0.00001$), preocupación ($p = 0.00007$), irritabilidad ($p = 0.00008$), depresión ($p = 0.0001$), afectación de la vida familiar ($p < 0.00001$) y social ($p < 0.00001$), insomnio ($p < 0.00001$), fatiga ($p = 0.0072$) y problemas económicos ($p = 0.0009$), en la escala QLQ-BR23 las preguntas relacionadas con peor

calidad de vida fueron la caída de cabello ($p=0.015$), preocupación por la caída de cabello ($p=0.487$), cefalea ($p<0.00001$), dolor en el brazo ($p<0.00001$), alteraciones en su aspecto físico ($p=0.28$), preocupación por su salud futura ($p=0.219$) y problemas relacionados con la vida sexual ($p=0.228$). El autor concluye que, los factores que asociaron a una peor CdV fueron la etapa avanzada de cáncer de mama, nerviosismo, preocupación, irritabilidad, depresión, problemas familiares y sociales, insomnio, fatiga y alteraciones en el aspecto físico e interés sexual.

1.2.2. Nacional

Martínez et al. (2018) Lima, Perú, realizaron una investigación observacional y transversal donde encuestaron a 127 mujeres a través de cuestionarios de apoyo social percibido MOS, y el SF-36 para calidad de vida relacionada a la salud, con 43 preguntas, asimismo, obtuvieron por resultados que el grado de instrucción fue secundaria 81,1%. Respecto a la ocupación, fue ama de casa 78,7%. En relación con los antecedentes de cáncer de mama 81,9%. La calidad de vida relacionada a la salud fue muy alta en 48,8%, la dimensión con más alto puntaje fue salud mental 72,4% muy alta. El apoyo social fue 72,4 % alto y en cuanto a las dimensiones 55,1 % fue bajo en la dimensión apoyo social instrumental e interacción social; el 53,5% fue bajo en la dimensión apoyo social emocional, 50,4% bajo en la dimensión apoyo afectivo. Además, La prueba estadística de correlación bivariado de Spearman fue +0,746, indicando una relación directamente proporcional fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables. Los autores concluyeron que, existe una relación significativa moderada directamente proporcional entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud.

Carreño (2021) Lima, Perú, realizaron una investigación observacional, transversal, analítico y prospectivo donde encuestaron a 328 mujeres a través de cuestionarios de SF- 36 con dimensiones de función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función

social, rol emocional y salud mental y una escala de dolor , obtuvieron por resultados que el estadio clínico 0 (EC-0) presentó una fuerte correlación (0.545) con afectación de la función social; disminución del esmero en el trabajo y mayor interferencia en horas de trabajo, en la vida social habitual, el estadio clínico IV (EC-IV) tuvo una fuerte correlación en la dimensión de rol emocional (0.582). El autor concluye que, el puntaje de calidad de vida según estadio clínico fue EC-0 66.6, ECI 53.9, EC-II 60.2, EC-III 56.4 y con severo daño del rol físico, EC-IV 53.4, con severa afectación en el rol emocional y físico.

Krederdt et al. (2020) Perú, realizaron una investigación transversal donde encuestaron a 43 pacientes a través del cuestionario de BRIEF COPE, obtuvieron por resultados que, en la dimensión física, más de la mitad (61%) tuvo calidad de vida medianamente saludable, en dimensión social, casi dos tercios (63%) tuvo calidad de vida saludable, en dimensión psicológica primó la calidad de vida saludable (47%). Los autores concluyen que, no hay relación entre la calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama

Vento y Pampa (2021) Lima, Perú, realizaron una investigación cuantitativa no experimental, transversal analítico, donde encuestaron a 2714 mujeres a través de cuestionarios demográfica y Salud Familiar (Endes) del 2019, obtuvieron por resultados que el 67.6% eran mujeres con edad menor o igual a 45 años encontrando una prevalencia del 38.9% de mujeres que se realizaron un examen clínico de mama, y un 18.3% que se sometieron a un examen de mamografía. Los autores concluyeron que, se sugiere implementar nuevas políticas de salud en las poblaciones con desigualdades sociales para que puedan tener un mejor acceso a los exámenes de prevención secundaria del cáncer de mama.

Flores (2018) Arequipa, Perú, realizaron una investigación que fue correlacional, donde encuestaron a pacientes mayores de 18 años a través de un cuestionario que consta de 14

preguntas con alternativas múltiple, obtuvieron por resultados que el 53,5% de encuestadas tiene el nivel de medio, en el 32,3% es alto ese conocimiento y en el 14,1% es bajo ese nivel. En el 66,7% de encuestadas tienen inadecuadas prácticas preventivas, mientras que el 33,3% realizan adecuadas prácticas. El autor concluye que, no se ha encontrado relación entre las variables el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

1.3.2. Objetivo específico

- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión función física en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Describir el nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión salud general en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión función social en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La justificación teoría dentro de la investigación se relaciona con el enfoque del investigador en profundizar el abordaje teórico del problema que se está explicando con el fin de avanzar en el conocimiento en el campo de estudio. Las investigaciones se justifican teóricamente cuando se identifican vacíos en el campo científico y se realizan investigaciones que permitan llenarlos total o parcialmente. Cuando los estudios se orientan a la reflexión y discusión académica del conocimiento existente, confrontando teorías, comparando resultados o generando epistemologías, profundizan la conceptualización de argumentos y detalles teóricos (Fernández-Bedoya, 2020). A partir de la definición anterior por intermedio de la presente se busca afianzar las teorías existentes respecto a las variables cáncer de mama y calidad de vida con datos reales y actualizados.

1.4.2. *Justificación práctica*

Un estudio puede producir una contribución práctica directa o indirecta relacionada con el problema real que se está estudiando Proporciona un concepto más amplio a la solución del problema o al menos sugiere que la implementación contribuirá a la solución del problema estrategia (Fernández-Bedoya, 2020). De lo indicado se pretende desarrollar una investigación a fin de dar a conocer la realidad de las pacientes que viven con cáncer de mama y como esto afecta a su calidad de vida y que las mismas pueden servir a los profesionales de la salud, autoridades del sector salud y familiares a tomar decisiones adecuadas con el fin garantizar una adecuada calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama.

1.4.3. *Justificación metodológica*

Un estudio es metodológicamente sólida cuando se propone o desarrolla un nuevo método o estrategia para adquirir conocimientos válidos o confiables., cuando se proporciona un concepto más amplio, cuando se creará una nueva herramienta para recopilar o analizar datos, o proponga un nuevo enfoque que implique experimentar con una o más variables de otras maneras, o de una manera más apropiada para estudiar un determinada población (Fernández-Bedoya, 2020). Conforme a lo indicado a través de la presente investigación se pretende proponer una metodología y diseño de estudio, además de adaptar instrumentos de recolección de datos.

1.5. Hipótesis

1.5.1. *Hipótesis general*

- El nivel de calidad de vida es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas

- El nivel de calidad de vida en su dimensión función física es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal es bajo en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión salud general es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión función social es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- El nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Calidad de vida*

Es una percepción y autoevaluación individual y subjetiva de bienestar, estado de ánimo, autoestima y recursos de afrontamiento que posee cada paciente producto de su experiencia rutinaria en su vida, por lo que, para medirse se incluyen áreas relevantes como la función física, dimensión psicológica y la implicancia espiritual y social (Carreño, 2021).

Asimismo, se define como la percepción de la persona de su posición en la vida en un contexto de cultura y sistema de valores donde vive y en relación con sus expectativas, objetivos, estándares y preocupaciones, aparte de lo referente a su funcionamiento psicológico, físico, social, síntomas de la enfermedad y efectos secundarios del tratamiento (Ruiz, 2015).

Martínez et al. (2018), lo definen como aquellos aspectos vinculados con la percepción de la salud en opinión de la paciente relacionada a la salud física, mental, lo social y la percepción general del estado de salud personal, considerando el impacto que en le genera la enfermedad en este mismo.

En la misma línea, se define como la evaluación subjetiva de la vida entendiéndola como un todo, o una valoración de cada paciente sobre la satisfacción con su nivel de funcionamiento normal comparándose con el que estos creían que era ideal o posible. La calidad de vida se ve influenciada por el estadio de la enfermedad, tipo de tratamiento, pronóstico, oportunidades de rehabilitación posibles, efectos secundarios del tratamiento o los mismos síntomas de la enfermedad (Vidal, 2014).

Función física. Esta función resulta de las más importante en la vida de las personas, permitiendo desarrollar de manera plena diversas actividades de la vida cotidiana o diaria. Su afectación se refiere a las limitaciones que podrían tener las personas para desarrollar actividades o movimientos físicos, por su misma situación de la enfermedad o salud, limitando actividades como poder inclinarse, esforzarse para alcanzar objetos o generar esfuerzos para desplazarse (Martínez et al. 2018).

Se manifiesta como limitaciones para realizar cualquier actividad física, como el hecho de vestirse, bañarse, caminar, agacharse, subir escalares, levantar peso y esfuerzos intensos o moderados (Águila & Garriazo, 2019).

Mediante el cuestionario SF-36 se trata de medir la falta de salud limitada por actividades físicas cotidianas, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, agarrar objetos o levantar peso, y para realizar esfuerzos intensos o moderados (Carreño, 2021).

Rol físico. Al igual que la función física, el rol físico resulta importante en la vida de las personas, permitiendo desarrollar de manera plena diversas actividades de la vida cotidiana o diaria. Esta se refiere a la manera como la salud física podría influir al realizar actividades cotidianas o laborales en las personas, pudiendo ocasionar desempeños por debajo de lo normal. En enfermos existen diversas situaciones que se verían afectadas por esta característica (Martínez et al. 2018).

Además, es la percepción de la salud o estado físico, entendiéndose como la ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. Los problemas surgirían en el trabajo y demás actividades diarias como el resultado de la salud física (Águila & Garriazo, 2019).

Mediante el cuestionario SF-36 se mediría la carencia de salud que dificulta el trabajo y demás acciones cotidianas, permitiendo medir el rendimiento inferior al que la paciente desearía, por cada limitación medida frente a las actividades que realizaría (Carreño, 2021).

Dolor corporal. Vendría a ser el dolor presente en un individuo, el cual muestra características como intensidad, presencia y repercusión en la salud de quien padece la enfermedad. El dolor se podría manifestar de diversas afecciones que afectan a la persona; por consiguiente, es importante poder controlarla, para ello deberá conocerse su fuente de origen (Martínez et al. 2018).

Asimismo, Águila & Garriazo (2019), lo definen como la intensidad del dolor y su efecto en el trabajo individual, tanto en el hogar como fuera de este.

Mediante el cuestionario SF-36 se mediría la presencia del dolor y su intensidad, junto a las consecuencias al trabajar y en las actividades del hogar (Carreño, 2021).

Salud general. Es la percepción individual de la situación de salud actual de una persona, incluyendo una visión de cómo le irá en el futuro referente a su situación de salud y a la posibilidad de sufrir algún mal (Martínez et al. 2018).

Los trastornos o sufrimientos que aquejan a la mujer con cáncer de mama incluirían normalmente la ansiedad, vergüenza, insomnio, subvaloración personal y sentimientos de inutilidad; asimismo, la depresión resulta una reacción emocional muy frecuente en los enfermos crónicos cuando inicia su enfermedad, relacionándose estrechamente con el estadio de la enfermedad y con el apoyo social (Medina et al. 2015).

La salud es un estado completo de bienestar mental, físico y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades o afecciones. Cada persona posee el derecho de gozar una salud óptima, pero realmente existen brechas entre los que más y menos tienen respecto a la

distribución de la riqueza, haciendo vulnerable este derecho fundamental de todas las personas para tener una vida digna (Martínez et al. 2018).

Mediante el cuestionario SF-36 se da una calificación personal del estado de salud, abordando la condición al momento de la encuesta y sus perspectivas futuras y la resistencia a enfermarse (Carreño, 2021).

Vitalidad. La vitalidad es la sensación de energía, frente a una sensación de agotamiento y cansancio que las personas sienten. Estando enfermos o sanos, se pueden percibir aquellas sensaciones, siendo indicadores que empleamos para conocer cómo nos encontramos para afrontar alguna actividad (Martínez et al. 2018).

Asimismo, es la sensación de energía y bienestar, ante el agotamiento y falta de ánimo (Carreño, 2021).

El cáncer de mama afecta de manera negativa no solo los aspectos físicos, sino psicológicos, alterando la imagen corporal y autoestima de la mujer, aparte de provocar problemas en el ámbito familiar, generando incluso la desarticulación de los papeles que cada uno cumple en su entorno. Asimismo, afecta también a nivel personal a cada miembro familiar, principalmente a infantes y pareja, en las relaciones de pareja, trabajo y recursos económicos (Ruiz, 2015).

Función social. Este sería el grado en que las dificultades vinculadas a la salud emocional o física puedan interferir en hacer una vida social normal. Las personas, al ser seres sociales por naturaleza, requieren de interrelacionarse de manera continua (Martínez et al. 2018).

Mediante el cuestionario SF-36 se mediría la afectación en la vida cotidiana social a consecuencia de afectación emocional y física derivada de la falta de salud al padecer cáncer de mama (Carreño, 2021).

Al diagnosticarse a una mujer con cáncer de mama, su calidad de vida se ve afectada de manera notable, ya que, el hecho que una mujer enferme o muera por cáncer impacta considerablemente en la sociedad porque la mujer asume la mayor carga de trabajo y responsabilidad en la familia y hogar; aparte de desempeñar diversos roles en sus distintos ámbitos de vida, tales como el laboral, política, académico, familiar y personal, deteriorándose estos de manera drástica después del diagnóstico, por consiguiente, sus redes sociales se debilitan y sus aportes a la sociedad se limitan (Ruiz, 2015).

Rol emocional. Es el grado en que las dificultades emocionales logran interferir en desarrollar las actividades cotidianas o laborales. Afectándose el rol emocional, podría esta situación afectar el rendimiento de las personas, por lo cual resulta importante comprender y apoyar mediante las personas llegadas o con su familia (Martínez et al. 2018).

Mediante el cuestionario SF-36 se mediría el área emocional y su afectación en el trabajo, al igual que la disminución del esmero, tiempo y rendimiento en actividades cotidianas laborales (Carreño, 2021).

El diagnóstico supone inicialmente un proceso largo donde la mujer deberá enfrentar a distintos y numerosos estresores que podrían ser limitados en el tiempo, como una cirugía,

secuencia de estresores como las pruebas diagnósticas, estresores intermitentes, como la radioterapia o quimioterapias o estresores crónicos, como perder la mama o miedo a recaer. Todo lo mencionado afecta en la vida normal, alterando el trabajo, ocio, economía y las relaciones familiares, generando gran malestar emocional que, sobre estresores crónicos, acompañaría a la persona en el resto de su vida (Ruiz, 2015).

Dependiendo del tipo de intervención se dará una respuesta emocional en la paciente, al igual que el impacto percibido por la misma y las consecuencias psicológicas, social y socio laboral, alterando cada esfera de la persona y manifestándose como estrés, minusvalía, vergüenza, sentimiento de inutilidad y mayormente como una crisis personal y difícil de superar lo que influye en la calidad de vida propia (Águila & Garriazo, 2019).

Salud mental. Es la salud mental en general del individuo evaluado, incluyendo en estas manifestaciones de depresión, preocupación, control del comportamiento, ansiedad y sensación de bienestar general. Este resulta un aspecto importante y relevante en la vida de las personas, su alteración dificultaría el normal desenvolvimiento de la persona. Las enfermedades pueden condicionar a las personas al estar aislados de demás personas, ocasionando con ello preocupación y muchas veces exclusión social, repercutiendo en su salud general (Martínez et al. 2018).

En la misma línea, es la calificación de la salud mental global, considerando el autocontrol, bienestar general, depresión y ansiedad (Carreño, 2021).

Factores como el punto del ciclo vital donde se encuentra la persona, la personalidad del paciente junto con las estrategias de afrontamiento, experiencias previas con el cáncer de la persona o de un conocido, o la respuesta de demás personas jugarían un papel clave en la salud mental y psicosocial de la persona (Vidal, 2014).

2.1.2. *Cáncer de mama*

Wyant (2019) lo define como la proliferación descontrolada de las células mamarias, consistiendo en el crecimiento desordenado y anormal de aquellas células. Por consiguiente, esta enfermedad es presentada de diversas formas, siendo distinto en cada mujer, pues cambia conforme la velocidad del crecimiento del tumor y su capacidad de diseminación a otras partes del cuerpo.

Según la OMS (2021) este cáncer es originado en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos o lóbulos del tejido glandular de los senos. Inicialmente, el tumor canceroso se confina en el conducto o lóbulo donde normalmente no ocasiona síntomas y posee un potencial mínimo de diseminación (metástasis). Al pasar el tiempo, el cáncer podría progresar e invadir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), propagándose así a los ganglios linfáticos cercanos o a demás órganos del organismo (metástasis distante). La mujer, al morir por cáncer de mama, es la consecuencia de la metástasis generalizada.

Como factores de riesgo se tienen: La edad, siendo muy relevante, donde a mayor edad, mayor probabilidad para padecerlo; la historia familiar con cáncer de mama triplica las posibilidades de padecer aquel cáncer, principalmente si se diagnostica en edad premenopáusica; el historial personal con enfermedades benignas de la mama como lesiones proliferativas no atípicas, hiperplasia atípica, carcinoma de mama previo y carcinoma de endometrio; la obesidad, el cual se encuentra íntimamente asociado al cáncer de mama; y factores hormonales, estando relacionado al estímulo estrogénico y un número mayor de ciclos ovulatorios, teniendo una menarquia precoz (anterior a 12 años), menopausia tardía (posterior a 55 años) y nuliparidad incrementa el riesgo de cáncer de mama (Ruiz, 2015).

Tipos de cáncer de mama. El tipo de tejido donde surge el cáncer de mama determina la manera en que se comporta el cáncer y qué tratamiento sería más eficaz. Las partes de la mama donde empieza el cáncer serían: Conductos mamarios, siendo el carcinoma ductal el cáncer más común, formándose en el revestimiento de un conducto mamario, los cuales transportan leche materna desde los lóbulos, donde se produce, hasta el pezón. Lóbulos productores de leche, generándose el carcinoma lobular, originándose en los lóbulos de la mama donde se produce la leche materna, el cual, al salir de los lóbulos, es considerado un carcinoma lobular invasivo. Los tejidos conectivos, sucediendo en raras ocasiones, donde el cáncer surge en este tejido compuesto por músculos, vasos sanguíneos y grasa, denominado este cáncer como sarcoma, incluyendo como ejemplo el tumor filodes y el angiosarcoma (Santaballa, 2020).

La variedad histológica del cáncer de mama o tipo del tumor y su estadio o etapa resulta de gran relevancia. El tipo podría ser carcinoma ductal (o canalicular), el cual comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón, teniendo la mayoría de los cánceres de este tipo; mientras que el segundo tipo es carcinoma lobular (o lobulillar), el cual comienza en partes de las mamas, conocidas como lobulillos, las cuales producen leche (Vidal, 2014).

Por otro lado, el estadio haría referencia a la gravedad o extensión del cáncer que aqueja una persona basándose en la extensión del tumor original (primario) y la extensión de la diseminación en el cuerpo. La estadificación ayuda al médico a planear el tratamiento de una persona y podría usarse para estimar su pronóstico, resultado o curso posible de la enfermedad (Olivares et al. 2019).

Signos y síntomas. La mayoría de mujeres con cáncer de mama son mujeres sin ningún factor de riesgo identificable, excepto el hecho de ser mujer y una edad superior a 40 años. Este cáncer es presentado frecuentemente como un nódulo o engrosamiento indoloro en el pecho, por lo cual, las mujeres que detecten esta hinchazón anormal en el seno deben acudir a algún centro de salud en un lapso de 1 a 2 meses, incluso sin sentir dolor, para solicitar atención médica al primer signo para contribuir a un mayor éxito del tratamiento (OMS, 2021).

Como síntomas se tiene: Un nódulo o engrosamiento en el seno; alteración en la forma, tamaño o aspecto del seno; aparición de enrojecimiento, hoyuelos, grietas o demás alteraciones en la piel; cambio de aspecto del pezón o alteración en la areola; y secreción anormal por el pezón (Águila & Garriazo, 2019).

Para casos avanzados, el cáncer erosionaría la piel, llegando a generar llagas abiertas que no necesariamente duelen, por lo cual, las mujeres con heridas que no cicatrizan en los senos deben someterse a una biopsia. Asimismo, el cáncer podría diseminarse a demás partes del organismo y desencadenar otros síntomas, teniendo como lugar habitual los ganglios linfáticos situados en la axila, siendo posible igualmente tener ganglios linfáticos cancerosos que no logren detectarse; en la misma línea, las células cancerosas pueden pasar a demás órganos, como el hígado, pulmones, cerebro y huesos, apareciendo síntomas como cefaleas o dolor óseo (OMS, 2021).

Tratamiento. Su tratamiento puede resultar muy eficaz, particularmente cuando la enfermedad es detectada temprano. Frecuentemente el tratamiento consiste en una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia y medicación (quimioterapia, terapia hormonal o terapia biológico dirigida) para tratar el cáncer microscópico que fue propagado del tumor mamario mediante la sangre. Es así como el tratamiento, que lograría impedir la progresión y diseminación del cáncer, salvaría vidas (OMS, 2021).

El diagnóstico de la enfermedad en estado inicial resulta más frecuente actualmente, permitiéndole a las mujeres diversas opciones de tratamiento que van desde la conservación de la mama a la mastectomía. Al diagnosticarse en estado inicial el tratamiento está centrado en la curación y prevención de la recidiva por la enfermedad micrometastásica. La base de la atención es el tratamiento local, consistiendo en una cirugía, con o sin radioterapia, junto al tratamiento adyuvante sistémico, incluyendo quimioterapia, tratamiento hormonal o una combinación de aquellos tratamientos, teniendo por propósito fundamental la supervivencia, junto al tratamiento de síntomas, cobrando importancia la calidad de vida de aquellas mujeres (Ruiz, 2015).

Seguidamente, se da el tratamiento adyuvante para el cáncer mama, el cual es administrado posterior al tratamiento principal para aumentar la posibilidad de una supervivencia prolongada. Este tratamiento puede incluir quimioterapia, terapia hormonal, el fármaco dirigido trastuzumab (Herceptin®), radioterapia o la combinación de tratamientos (Vidal, 2014).

Por consiguiente, el seguimiento está centrado en la rehabilitación física y psicosocial, monitorizando la efectividad del tratamiento que reúne la toxicidad a corto y largo plazo, y la detección de recidivas o cánceres nuevos. No obstante, en la práctica real, los seguimientos son

realizados para detectar recidivas distantes que están iniciándose para empezar el tratamiento para cualquier recaída (Águila & Garriazo, 2019).

2.2. Definición de términos

- **Calidad de vida.** - Es una percepción y autoevaluación individual y subjetiva de bienestar, estado de ánimo, autoestima y recursos de afrontamiento que posee cada paciente producto de su experiencia rutinaria en su vida, por lo que, para medirse se incluyen áreas relevantes como la función física, dimensión psicológica y la implicancia espiritual y social (Carreño, 2021).
- **Función física.** - Esta función resulta de las más importante en la vida de las personas, permitiendo desarrollar de manera plena diversas actividades de la vida cotidiana o diaria. Su afectación se refiere a las limitaciones que podrían tener las personas para desarrollar actividades o movimientos físicos, por su misma situación de la enfermedad o salud, limitando actividades como poder inclinarse, esforzarse para alcanzar objetos o generar esfuerzos para desplazarse (Martínez et al. 2018).
- **Rol físico.** - Al igual que la función física, el rol físico resulta importante en la vida de las personas, permitiendo desarrollar de manera plena diversas actividades de la vida cotidiana o diaria. Esta se refiere a la manera como la salud física podría influir al realizar actividades cotidianas o laborales en las personas, pudiendo ocasionar desempeños por debajo de lo normal. En enfermos existen diversas situaciones que se verían afectadas por esta característica (Martínez et al. 2018).
- **Vitalidad.** - La vitalidad es la sensación de energía, frente a una sensación de agotamiento y cansancio que las personas sienten. Estando enfermos o sanos, se pueden percibir aquellas sensaciones, siendo indicadores que empleamos en

nosotros mismos para conocer cómo son encontramos para poder afrontar alguna actividad (Martínez et al. 2018).

- **Función social.** - Este sería el grado en que las dificultades vinculadas a la salud emocional o física puedan interferir en hacer una vida social normal. Las personas, al ser seres sociales por naturaleza, requieren de interrelacionarse de manera continua (Martínez et al. 2018).
- **Rol emocional.** - Es el grado en que las dificultades emocionales logran interferir en desarrollar las actividades cotidianas o laborales. Afectándose el rol emocional, podría esta situación afectar el rendimiento de las personas, por lo cual resulta importante comprender y apoyar mediante las personas llegadas o con su familia (Martínez et al. 2018).
- **Cáncer de mama.** - Proliferación descontrolada de las células mamarias, consistiendo en el crecimiento desordenado y anormal de aquellas células. Por consiguiente, esta enfermedad es presentada de diversas formas, siendo distinto en cada mujer, pues cambia conforme la velocidad del crecimiento del tumor y su capacidad de diseminación a otras partes del cuerpo (Vidal, 2014).
- **Tratamiento.** - Su tratamiento puede resultar muy eficaz, particularmente cuando la enfermedad es detectada temprano. Frecuentemente el tratamiento consiste en una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia y medicación (quimioterapia, terapia hormonal o terapia biológico dirigida) para tratar el cáncer microscópico que fue propagado del tumor mamario mediante la sangre. Es así como el tratamiento, que lograría impedir la progresión y diseminación del cáncer, salvaría vidas (OMS, 2021).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Para efectos de la presente investigación el tipo de estudio fue básico o también denominado teórico y se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo.

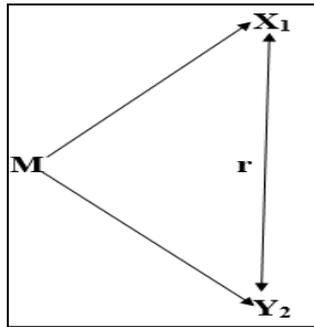
Conforme a la definición de los autores Sánchez et al. (2018) la investigación básica es el tipo de investigación encaminada a encontrar nuevos conocimientos no tiene un propósito práctico específico y directo.

El enfoque cuantitativo son estudios en las que se utilizan la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El diseño de la investigación fue no experimental transversal o transeccional de tipo descriptivo.

Los diseños de investigación no experimental transversal son aquellos estudios realizados sin manipulación deliberada de variables, en la que los fenómenos solo se observan en su entorno natural para su análisis y la recopilación de datos se realiza en un único momento (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En la misma línea de ideas, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) sostienen que los diseños de investigación descriptiva transversal no experimental son estudios que investigan la incidencia de una o más variables en la población, son estudios puramente descriptivos. Asimismo, los diseños no experimentales transeccionales correlacionales – causales son diseños de investigación que describe la relación entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento dado. Pueden ser términos relacionados o una función de causalidad.

**Donde:**

Muestra: 50 pacientes con cáncer de mama tratadas en el IREN Centro

X1: Calidad de vida

Y1: Cáncer de mama

r: Relación entre ambas variables

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó sobre los datos de las pacientes con cáncer de mama tratadas durante el año 2021 en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín.

3.3. Variables**Definición conceptual:**

X = Calidad de vida. - Es una estructura multidimensional (salud física, estado mental, grado de independencia, relaciones sociales, cuestiones ambientales y espirituales) en la que las percepciones individuales se consideran dentro del contexto cultural y los sistemas de valores (Mota et al., 2018).

Y = Cáncer de mama. - Se origina a partir de células en el revestimiento (células epiteliales) de los conductos (85%) o lobulillos (15%) del tejido glandular mamario. Inicialmente, el tumor canceroso está confinado a los conductos o lóbulos (in situ), por lo

general no causa síntomas y tiene pocas probabilidades de diseminarse (metástasis) (OMS, 2021).

Definición operacional:

X = Calidad de vida. - La variable calidad de vida será medido a partir de sus dimensiones función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental.

Y= Cáncer de mama. - La variable cáncer de mama será medido a partir de sus dimensiones tipos de cáncer de mama, signos y síntomas y tratamiento.

3.3.1. Operacionalización de variables

Tabla1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Dependiente	X = Calidad de vida Es una estructura multidimensional (salud física, estado mental, grado de independencia, relaciones sociales, cuestiones ambientales y espirituales) en la que las percepciones individuales se consideran dentro del contexto cultural y los sistemas de valores (Mota et al., 2018).	La variable calidad de vida será medido a partir de sus dimensiones función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental.	X1. Función física	X1.1. Levantar bolsa compras
				X1.2. Subir varios pisos
				X1.3. Subir un piso
				X1.4. Agacharse, arrodillarse
				X1.5. Caminar 1km
				X1.6. Caminar algunas cuerdas
				X1.7. Caminar una cuadra
				X1.8. Bañarse-vestirse
				X1.9. Levantar bolsa compras
				X1.10. Subir varios pisos
			X2. Rol físico	X2.1. Disminuyo el tiempo
				X2.2. Menos cumplimiento
				X2.3. Algo irritado
				X2.4. Tuvo dificultad
			X3. Dolor corporal	X3.1. Magnitud del dolor
				X3.2. Interferencia del dolor
			X4. Salud general	X4.1. Resultado Evgfp
				X4.2. Se enferma fácil
				X4.3. Tan saludable como otros
				X4.4. Salud va a empeorar
	X4.5. Salud excelente			
X5. Vitalidad	X5.1. Animado			
	X5.2. Con energía			
	X5.3. Agotado			
	X5.4. Cansancio			

			X6. Función social	X6.1. Alcance social
				X6.2. Magnitud (tiempo) social
			X7. Rol emocional	X7.1. Disminuyo el tiempo
				X7.2. Menos cumplimiento
				X7.3. No cuidadoso
			X8. Salud mental	X8.1. Nervioso
				X8.2. Desanimado
				X8.3. Tranquilo
				X8.4. Triste
				X8.5. Feliz
Independiente	Y = Cáncer de mama	Se origina a partir de células en el revestimiento (células epiteliales) de los conductos (85%) o lobulillos (15%) del tejido glandular mamario. Inicialmente, el tumor canceroso está confinado a los conductos o lóbulos (in situ), por lo general no causa síntomas y tiene pocas probabilidades de diseminarse (metástasis) (OMS, 2021).	La variable cáncer de mama será medido a partir de sus dimensiones tipos de cáncer de mama, signos y síntomas y tratamiento.	Y1. Tipos de cáncer de mama
				Y1.1. Carcinoma ductal
				Y1.2. Carcinoma lobulillar invasivo
				Y2. Signos y síntomas
				Y2.1. Nódulo o engrosamiento en el seno
				Y2.2. Alteración en el tamaño, forma o aspecto de un seno
				Y2.3. Aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas u otra alteración en la piel
				Y2.4. Cambio de aspecto del pezón o la alteración en la piel circundante (areola)
				Y2.5. Secreción anormal por el pezón
				Y3. Tratamiento
				Y3.1. Cirugía
				Y3.2. Radioterapia
				Y3.3. Terapia sistémica

Fuente: Elaboración Propia

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población es definición como una colección compuesta por todos los elementos con una serie de características comunes. Es la suma de un conjunto de elementos o casos, estos individuos, objetos o eventos tienen determinadas características o estándares; y pueden ser determinados en el campo de interés a estudiar, por lo que participarán en la hipótesis de investigación. Cuando se trata de individuos humanos, es más apropiado llamarlos población; en cambio, cuando no son humanos, es mejor llamarlos el universo de la investigación (Sánchez et al., 2018).

En la investigación se consideraron a 50 pacientes tratadas con cáncer de mama en Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Criterios de inclusión:

- Se consideraron a las pacientes mayores de 18 años tratadas con cáncer de mama.
- Se consideraron a pacientes con cáncer de mama que autoricen su participación previa firma del consentimiento informado.
- Se consideraron a paciente con cáncer de mama que no presenten dificultades para responder las preguntas.

Criterios de exclusión:

- No se consideraron a pacientes menores de 18 años tratadas con cáncer de mama.
- No se consideró a pacientes con cáncer de mama que no autoricen su participación.

- No se consideraron a pacientes con cáncer de mama que presentan dificultades para responder las preguntas.

3.4.2. Muestra

Según, Sánchez et al. (2018) la muestra es un “conjunto de casos o individuos extraídos de una población por algún sistema de muestreo probabilístico o no probabilístico” (p. 93).

La muestra estuvo conformada por 50 pacientes tratadas con cáncer de mama en Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Técnicas de recolección de datos

Es un conjunto de medios y herramientas para implementar el método. Conjunto de procedimientos y recursos utilizados en ciencia. Se expresa como un conjunto de reglas y operaciones para que las herramientas de gestión ayuden a las personas a aplicar estos métodos (Sánchez et al., 2018).

En la presente investigación se empleó como técnica de recolección de datos a la encuesta que viene a ser un procedimiento que se realiza en un método de encuesta por muestreo en el que se aplica una herramienta de recopilación de datos y consta de un conjunto de preguntas o reactivos cuyo propósito es recopilar información fáctica sobre una muestra determinada (Sánchez et al., 2018).

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos

Según, Sánchez et al. (2018) es una “herramienta que forma parte de una técnica de recolección de datos. Puede darse como una guía, un manual, un aparato, una prueba, un cuestionario o un test” (p. 78).

En la presente investigación se empleó como instrumento de recolección de datos para medir la variable calidad de vida el cuestionario de salud SF-36 que fue desarrollado en los años noventa en EE.UU., la misma que fue adaptado al idioma español, por Alonso et al. (1995) la misma que contiene 36 ítems que mide las ocho dimensiones de la calidad de vida: función física (FF), limitaciones de rol por problemas físicos (RF), dolor corporal (D), salud general (SG), vitalidad (V), función social (FS), limitaciones de rol por problemas emocionales (RE) y salud mental (SM).

3.6. Procedimientos

Para el desarrollo de la investigación se siguió un procedimiento para lograr resultados esperados. Primero, se determinó la causa, consecuencia y diagnóstico del problema y se formularan los problemas que conducen al establecimiento de objetivos e hipótesis de investigación.

Luego, se estableció las bases teorías y se definirán los conceptos que permitan el desarrollo de las variables; tercero, se formulará el marco metodológico, se determinará los métodos a seguir para orientar la investigación y se formular las herramientas de recolección de datos que sean aplicables posterior a su validez y confiabilidad.

Posteriormente se aplicaron las herramientas y se procesaron los datos obtenidos, utilizando la estadística descriptiva al momento de elaborar las tablas y figuras de resultados, la cual detallara las preguntas, la frecuencia de selección de cada opción de respuesta, y el

porcentaje que representa; de igual manera estos resultados también se reflejan en la figura para mejor comprensión.

Posteriormente, se analizaron los hallazgos, finalmente, se sacaron las conclusiones y se realizó las recomendaciones relevantes conforme a los objetivos de la investigación.

3.7. Análisis de datos

El análisis y procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico SPSS 26 traducido al idioma español con la que se elaboraron las tablas de frecuencias y figuras de porcentaje de resultados y la contrastación de las hipótesis.

3.8. Consideraciones éticas

Se consideró el anonimato de los nombres de las personas que participan en la encuesta y la confidencialidad de la información brindada por las personas encuestadas.

Por otro lado, se aplicó adecuadamente las normas APA 7ma edición con la cual se citarán a todos los autores de las teorías empleadas en el desarrollo de la investigación.

Por último, el desarrollo de la investigación se ciñó a todo lo estipulado en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. Características epidemiológicas de las pacientes con cáncer de mama

Tabla2
Edad promedio de las pacientes con cáncer de mama

Edad	
Media	42,28
Desviación estándar	±13,961
Edad mínimo	25
Edad máximo	76

Nota: Elaboración propia

De las 50 pacientes con cáncer de mama considerados en la investigación las mismas que vienen realizando su tratamiento en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Centro de la ciudad de Concepción, Junín, las mismas tienen las edades de 25 a 76 años con un promedio de 42,28 años con una desviación estándar de ±13,961.

Tabla3
Grado de instrucción de las pacientes con cáncer de mama

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	3	6,0
Primaria	19	38,0
Secundaria	19	38,0
Técnico superior	1	2,0
Superior universitario	8	16,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 3 de resultados 3 pacientes con cáncer de mama tienen nivel grado de instrucción analfabeta, 19 pacientes corresponden al nivel de educación primaria, 19

pacientes corresponden al nivel de educación secundaria, 1 paciente tiene nivel de educación técnico superior y 8 tienen nivel de educación superior universitario. Observándose que existe en igual medida las pacientes con nivel de educación primaria y secundaria.

Tabla4
Estado civil de las pacientes con cáncer de mama

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	7	14,0
Casada	15	30,0
Conviviente	22	44,0
Viuda	3	6,0
Divorciada	3	6,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Según el estado civil de las pacientes con cáncer de las 50 encuestadas 7 tienen la condición de solteras, 15 tienen la condición de casada, 22 son convivientes, 3 son viudas y 3 tienen la condición de divorciadas, predominando las pacientes con condición conviviente.

Tabla5
Situación laboral de las pacientes con cáncer de mama

Situación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Trabaja	35	70,0
No trabaja	15	30,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Conforme se percibe en la Tabla 5 se evidencia que 35 pacientes con cáncer de mama trabajan y 15 no trabajan, percibiendo que la mayoría de las pacientes con cáncer de mama trabajan.

4.1.2. Características clínicas de las pacientes con cáncer de mama

Tabla6
Pacientes con cáncer de mama sometidas a cirugía de mastectomía

Mastectomía	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	16,0
No	42	84,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Se evidencio de las 50 pacientes encuestadas ocho pacientes con cáncer de mama fueron sometidos a la cirugía de mastectomía mientras por el contrario 42 de las pacientes no fueron sometidos a mastectomía.

Tabla7
Pacientes con cáncer de mama sometidos a disección de ganglios

Disección de ganglios	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	86,0
No	7	14,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla 7, 43 pacientes con cáncer de mama fue sometido a disección de ganglios y 7 no fueron sometidos a la disección de ganglios, evidenciándose que la mayoría de las pacientes con cáncer fueron sometidos a la disección de ganglios.

Tabla8
Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia

Quimioterapia	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	90,0
No	5	10,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

De las 50 pacientes con cáncer de mama 45 fueron sometidos a quimioterapia y solo cinco no fueron sometidos a quimioterapia, por lo que se puede sostener que la mayoría de las pacientes fueron sometidos a quimioterapia.

Tabla9*Pacientes con cáncer de mama sometidos a radioterapia*

Radioterapia	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	72,0
No	14	28,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Conforme se percibe en la Tabla 9 de resultados se evidencia que 36 pacientes fueron sometidos a radioterapia y solo 14 no fueron sometidos al tratamiento de radioterapia.

4.1.3. Tratamiento fisioterapéutico que vienen realizando las pacientes con cáncer de mama

Tabla10*Uso de vendaje en pacientes con cáncer de mama*

Uso de vendaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	14,0
No	43	86,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Según la Tabla 10 de resultados siete pacientes con cáncer de mama usaron vendaje y 43 pacientes con cáncer de mama no usaron vendajes, percibiéndose que la mayoría de las pacientes con cáncer de mama no usaron vendajes.

Tabla11*Pacientes con cáncer de mama que realizan ejercicios fisioterapéuticos*

Ejercicios fisioterapéuticos	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	88,0
No	6	12,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

De las 50 pacientes con cáncer de mama 44 pacientes realizaron ejercicios fisioterapéuticos y 6 no realizaron ejercicios terapéuticos.

4.1.4. Estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama

Tabla12

Estado de salud en general de las pacientes con cáncer de mama

Salud en general	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	18	36,0
Muy buena	11	22,0
Buena	10	20,0
Regular	6	12,0
Mala	5	10,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 12 sobre el estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama, 18 presentan excelente estado de salud, 11 presentan muy buena salud, 10 presentan buena salud, 6 pacientes presentan estados de salud regular y 5 pacientes muestran mal estado de salud. Evidenciándose que los pacientes con cáncer de mama en su mayoría presentan un estado de salud excelente.

Tabla13

Estado de salud actual, en comparación con la de hace un año

Estado de salud actual	Frecuencia	Porcentaje
Mucho mejor ahora que hace un año	23	46,0
Algo mejor ahora que hace un año	6	12,0
Más o menos igual que hace un año	8	16,0
Algo peor ahora que hace un año	8	16,0
Mucho peor ahora que hace un año	5	10,0
Total	50	100,0

Nota: Elaboración propia

Según la Tabla 13 de resultados 23 pacientes evidencian estado de salud actual mucho mejor que hace un año, 6 pacientes muestran su salud algo mejor que hace un año, 8 pacientes más o menores o igual que hace un año, 5 mucho peor ahora que hace un año. Percibiéndose que la mayoría de las pacientes con cáncer de mama a comparación del estado de salud hace un año a la actualidad muestran un estado de salud mucho mejor.

4.1.5. Calidad de vida por dimensiones

Tabla14
Asociación entre función física y calidad de vida

			<u>X: Calidad de vida</u>			
			Alto	Medio	Bajo	Total
X1.	Lleva a cabo todo tipo de actividades físicas	Recuento	23	24	2	49
Función física	incluidas las más vigorosas sin ninguna limitación <u>debido a la salud</u>	% del total	46,0%	48,0%	4,0%	98,0%
	Muy Limitado para llevar a cabo todas las actividades físicas, incluido bañarse o ducharse, debido a la salud	Recuento	1	0	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=1,105

Chi2t= 5,9915

Gl=2

p=0,575

En la Tabla 14 de resultados se evidencio de haber encuestado a 50 pacientes con cáncer de mama referido a la dimensión función física el 98% lleva a cabo todo tipo de actividades físicas incluidas las más vigorosas sin ningún limitación debido a su salud por el contrario solo el 2% se sienten muy limitados para llevar a cabo todas las actividades físicas, incluido balarse o ducharse, debido a la salud frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=1,105 con dos grados de libertad que es menor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,575 por lo que se concluye que la función física no se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla15
Asociación entre rol físico y calidad de vida

			<u>X: Calidad de vida</u>			
			Alto	Medio	Bajo	Total
X2. Rol físico	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física	Recuento	24	23	1	48
		% del total	48,0%	46,0%	2,0%	96,0%
	Problemas con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%	4,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=12,023

Chi2t= 5,9915

G1=2

p=0,002

En la Tabla 15 de resultados se evidencio para la dimensión rol físico el 96% no presentan ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física por el contrario solo el 4% presentan problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a la salud física frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión rol físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=12,023 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,002 por lo que se concluye que el rol físico se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla16
Asociación entre dolor corporal y calidad de vida

		X: Calidad de vida				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
X3. Dolor corporal	Ningún dolor ni limitaciones debidas a él	Recuento	23	12	1	36
		% del total	46,0%	24,0%	2,0%	72,0%
	Dolor muy intenso y extremadamente limitante	Recuento	1	12	1	14
		% del total	2,0%	24,0%	2,0%	28,0%
Total	Recuento	24	24	2	50	
	% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%	

Nota: Elaboración propia

Chi2c=1,105

Chi2t= 5,9915

Gf=2

p=0,575

Conforme a la Tabla 16 de resultados para la dimensión dolor corporal el 72% de pacientes con cáncer de mama indicaron que no tienen ningún dolor ni limitaciones por otro el 28% indicaron que si presentan dolor muy intenso y extremadamente limitante frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión dolor corporal fue bajo. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=1,105 con dos grados de libertad que es menor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,575 por lo que se concluye que el dolor corporal no se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla17
Asociación entre salud general y calidad de vida

		X: Calidad de vida				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
X4. Salud general	Evalúa la propia salud como excelente	Recuento	24	23	2	49
		% del total	48,0%	46,0%	4,0%	98,0%
	Evalúa como mala la propia salud y cree posible que empeore	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=13,004

Chi2t= 5,9915

G1=2

p=0,002

Referido a la dimensión salud en general conforme a la Tabla 17 se evidencio que el 98% de pacientes con cáncer de mama evalúan su propia salud como excelente por el contrario se percibe solo el 2% indicaron que evalúan como mala la propia salud y cree posible que empeore frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión salud general fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=13,004 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,002 por lo que se concluye que la salud general se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla 18
Asociación entre vitalidad y calidad de vida

		<u>X: Calidad de vida</u>				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
X5. Vitalidad	Se siente muy dinámico y lleno de energía todo el tiempo	Recuento	19	17	2	38
		% del total	38,0%	34,0%	4,0%	76,0%
	Se siente cansado y exhausto todo el tiempo	Recuento	5	7	0	12
		% del total	10,0%	14,0%	0,0%	24,0%
Total	Recuento	24	24	2	50	
	% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%	

Nota: Elaboración propia

Chi2c=19,115

Chi2t= 5,9915

G1=2

p=0,003

Referido a la dimensión vitalidad se evidenció en la Tabla 18 se percibió que el 76% de las pacientes se sientes muy dinámicos y lleno de energía todo el tiempo solo el 24% se sienten cansado y exhaustos todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentancalidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión vitalidad fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=19,115 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,003 por lo que se concluye que la vitalidad se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regionalde Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla19
Asociación entre función social y calidad de vida

			<u>X: Calidad de vida</u>			
			Alto	Medio	Bajo	Total
X6.	Lleva a cabo actividades sociales normales sin	Recuento	23	21	2	46
Función social	ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales	% del total	46,0%	42,0%	4,0%	92,0%
	Interferencia extrema y muy frecuente con las	Recuento	1	3	0	4
	actividades sociales normales, debido a problemas físicos	% del total	2,0%	6,0%	0,0%	8,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=16,313

Chi2t= 5,9915

G1=2

p=0,019

Sobre la dimensión función social se obtuvo por resultados conforme a la Tabla 18, el 92% indicaron que llevan a cabo actividades sociales normales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales solo el 8% indicaron que si tienen interferencia extrema y muy frecuente con las actividades sociales normales, debido a problemas físicos frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función social es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=16,313 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,019 por lo que se concluye que la función social se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla20
Asociación entre rol emocional y calidad de vida

			<u>X: Calidad de vida</u>			
			Alto	Medio	Bajo	Total
X7. Rol emocional	Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales	Recuento	24	23	2	49
		% del total	48,0%	46,0%	4,0%	98,0%
	Problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=14,205

Chi2t= 5,9915

G1=2

p=0,000

Relacionado a la dimensión rol emocional conforme a la Tabla 20 se obtuvo por resultados el 98% mostraron que no tienen ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales solo el 2% manifestaron presentar problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión rol emocional fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=14,205 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,000 por lo que se concluye que el rol emocional se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

Tabla21
Asociación entre salud mental y calidad de vida

			<u>X: Calidad de vida</u>			
			Alto	Medio	Bajo	Total
X8. Salud mental	Sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo	Recuento	19	23	2	44
		% del total	38,0%	46,0%	4,0%	88,0%
	Sentimiento de angustia y depresión durante todo el tiempo	Recuento	5	1	0	6
		% del total	10,0%	2,0%	0,0%	12,0%
Total		Recuento	24	24	2	50
		% del total	48,0%	48,0%	4,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Chi2c=13,441

Chi2t= 5,9915

Gl=2

p=0,009

Conforme a la Tabla 21 se obtuvo por resultados para la dimensión salud mental el 88% de las pacientes manifiestan sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo por el contrario el 12% indicaron que mantienen sentimientos de angustia y depresión durante todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión salud mental fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el Chi2c=13,441 con dos grados de libertad que es mayor al Chi2t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,009 por lo que se concluye que la salud mental se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta parte se presentó la discusión de resultados con los antecedentes considerados en el desarrollo de la investigación, referido al objetivo general de haber encuestado a 50 pacientes con cáncer de mama atendidas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, se obtuvo por resultados que las pacientes presentan las edades de 25 a 76 años con un promedio de 42,28 años con una desviación estándar de $\pm 13,961$.

Referido al nivel de educación de las pacientes 3 pacientes son analfabetas, 19 pacientes corresponden al nivel de educación primaria, 19 pacientes corresponden al nivel de educación secundaria, 1 paciente tiene nivel de educación técnico superior y 8 tienen nivel de educación superior universitario, relacionado al estado civil de las pacientes predominó 22 pacientes con estado civil convivientes, sobre la situación laboral de las pacientes el 70% trabajan, también el 84% de las pacientes fueron sometidos a cirugía de mastectomía, además, el 86% de las pacientes fueron sometidos a disección de ganglios, en la misma línea el 90% fueron sometidos a quimioterapia; también del total de las pacientes el 72% fueron sometidos a radioterapia, percibiéndose también que la mayoría de las pacientes con cáncer de mama no usaron vendajes (86%), el 88% de las pacientes se someten a ejercicios fisioterapéuticos.

Referido al estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama en su mayoría presentan un estado de salud excelente (36%). Además, la mayoría de las pacientes con cáncer de mama a comparación del estado de salud hace un año a la actualidad muestran un estado de salud mucho mejor (46%). A partir de los principales hallazgos se concluye que el nivel de calidad de vida es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discrepando con los resultados de la investigación de Mota et al. (2018) quienes de haber

encuestado a 80 mujeres hallaron por resultados los factores relacionados con la baja calidad de vida fueron los síntomas mamarios (OR ajustada=5,5; IC95% 1,2-24,8; $p=0,038$), los efectos secundarios del tratamiento sistémico (OR ajustada=7,3; IC95% 2,6-22,1; $p=0,012$), un menor placer sexual (OR ajustada=1,8; IC95% 1,2-11,8; $p=0,027$) y la reducción de expectativas para el futuro (OR ajustada=4,2; IC95% 1,1-17,8; $p=0,045$); concluyendo que, en las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada principalmente por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual.

Por otro lado concordando con los resultados de la investigación de Hernández-Ruiz et al. (2021) quienes concluyeron que se presentaron relaciones de las estrategias de afrontamiento (desesperanza y evitación cognitiva), apoyo social (tangibile, emocional y social) y resiliencia (factores externos) con la calidad de vida, donde el uso de recursos brindados por los miembros de su entorno facilita la superación del riesgo a pesar de la condición de enfermedad. Se sugiere analizar el efecto de estas variables

Seguidamente se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 1, se obtuvo por resultados para la dimensión función física el 98% lleva a cabo todo tipo de actividades físicas incluidas las más vigorosas sin ninguna limitación debido a su salud por el contrario solo el 2% se sienten muy limitados para llevar a cabo todas las actividades físicas, incluido balarse o ducharse, debido a la salud frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=1,105 con dos grados de libertad que es menor al Chi²_t= 5,9915 y un

nivel de significancia $p=0,575$ por lo que se concluye que la función física no se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discrepando con los resultados de la investigación de Enríquez & Vargas (2018) quienes hallaron por resultados que la edad promedio fue de 55 años ($DE = 9.24$), las participantes destacaron por presentar valores altos para el estado de salud global y niveles bajos en funcionamiento (rango = 11.71 a 18.42). El insomnio y el impacto económico fueron las áreas más afectadas, con el incremento de la edad, se observó menor afectación por síntomas mamarios, función y el disfrute sexual ($r = -.273, -.349$ y $-.304$ respectivamente, $p < .01$); concluyendo que, la situación laboral, estado civil, paridad y lugar de procedencia promovieron afectación diferencial en algunos síntomas incluyendo la imagen corporal.

En la misma se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 2, donde se obtuvo por resultados para la dimensión rol físico el 96% no presentan ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física por el contrario solo el 4% presentan problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a la salud física frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión rol físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el $Chi^2_c=12,023$ con dos grados de libertad que es mayor al $Chi^2_t= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,002$ por lo que se concluye que el rol físico se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Concordando con los resultados de la investigación de Zilles et al. (2020) quienes de haber encuestado 108 mujeres obtuvo por resultados que la Puntuación de calidad de vida global” con las facetas de la espiritualidad, así como una correlación negativa para para los

síntomas “Fatiga”, “Insomnio” y “Diarrea” con algunas facetas de la espiritualidad, como la “Fe”; concluyendo que, comprender la espiritualidad como un factor preponderante en la calidad de vida contribuye a una interferencia positiva de la asistencia de enfermería, con orientaciones y cuidados individualizados a cada mujer.

Seguidamente se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 3, donde se halló por resultados para la dimensión dolor corporal el 72% de pacientes con cáncer de mama indicaron que no tienen ningún dolor ni limitaciones por otro el 28% indicaron que si presentan dolor muy intenso y extremadamente limitante frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión dolor corporal fue bajo. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=1,105 con dos grados de libertad que es menor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,575 por lo que se concluye que el dolor corporal no se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discordando con los resultados de Sánchez (2021) quien encuestó a 345 pacientes con cáncer de mama, donde hallaron por resultados que el estadio diseminado de la enfermedad confiere una peor calidad de vida (p 0.018), en la escala QLQ-C30 las preguntas que se relacionaron con calidad de vida fueron el esfuerzo físico (p<0.00001), actividades cotidianas (p<0.00001) y recreativas (p<0.00001), nerviosismo (p 0.00001), preocupación (p0.00007), irritabilidad (p0.00008), depresión (0.0001), afectación de la vida familiar (p<0.00001) y social (p<0.00001), insomnio (p<0.00001), fatiga (p0.0072) y problemas económicos (p0.0009), en la escala QLQ-BR23 las preguntas relacionadas con peor calidad de vida fueron la caída de cabello (p0.015), preocupación por la caída de cabello (p0.487), cefalea (p<0.00001), dolor en el brazo (p<0.00001), alteraciones en su aspecto físico

(p0.28), preocupación por su salud futura (p0.219) y problemas relacionados con la vida sexual (p0.228); concluyendo que, los factores que asociaron a una peor CdV fueron la etapa avanzada de cáncer de mama, nerviosismo, preocupación, irritabilidad, depresión, problemas familiares y sociales, insomnio, fatiga y alteraciones en el aspecto físico e interés sexual.

De igual manera se realizó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 4, donde se halló por resultados para la dimensión salud en general el 98% de pacientes con cáncer de mama evalúan su propia salud como excelente por el contrario se percibe solo el 2% indicaron que evalúan como mala la propia salud y cree posible que empeore frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión salud general fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²c=13,004 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,002 por lo que se concluye que la salud general se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Concordando con los resultados de la investigación de Martínez et al. (2018) quienes de haber encuestado a 127 mujeres obtuvieron por resultados que el grado de instrucción fue secundaria 81,1%; respecto a la ocupación, fue ama de casa 78,7%; en relación con los antecedentes de cáncer de mama 81,9%; la calidad de vida relacionada a la salud fue muy alta en 48,8%, la dimensión con más alto puntaje fue salud mental 72,4% muy alta. El apoyo social fue 72,4 % alto y en cuanto a las dimensiones 55,1 % fue bajo en la dimensión apoyo social instrumental e interacción social; el 53,5% fue bajo en la dimensión apoyo social emocional, 50,4% bajo en la dimensión apoyo afectivo; concluyeron que, existe una relación significativa moderada directamente proporcional entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud.

De igual modo se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 5, donde se obtuvo por resultados para la dimensión vitalidad el 76% de las pacientes se sienten muy dinámicos y lleno de energía todo el tiempo solo el 24% se sienten cansado y exhaustos todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión vitalidad fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=19,115 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,003 por lo que se concluye que la vitalidad se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discrepando con los resultados de Carreño (2021) quien de haber encuestado a 328 mujeres obtuvo por resultados que el estadio clínico 0 (EC-0) presentó una fuerte correlación (0.545) con afectación de la función social; disminución del esmero en el trabajo y mayor interferencia en horas de trabajo, en la vida social habitual, el estadio clínico IV (EC-IV) tuvo una fuerte correlación en la dimensión de rol emocional (0.582); concluyendo que, el puntaje de calidad de vida según estadio clínico fue EC-0 66.6, ECI 53.9, EC-II 60.2, EC-III 56.4 y con severo daño del rol físico, EC-IV 53.4, con severa afectación en el rol emocional y físico.

De la misma manera se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 6, donde se obtuvo por resultados para dimensión función social el 92% indicaron que llevan a cabo actividades sociales normales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales solo el 8% indicaron que si tienen interferencia extrema y muy frecuente con las actividades sociales normales, debido a problemas físicos frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad

de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función social es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=16,313 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,019 por lo que se concluye que la función social se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Concordando con los resultados de Krederdt et al. (2020) donde encuestaron a 43 pacientes obteniendo por resultados que, en la dimensión física, más de la mitad (61%) tuvo calidad de vida medianamente saludable, en dimensión social, casi dos tercios (63%) tuvo calidad de vida saludable, en dimensión psicológica primó la calidad de vida saludable (47%).

Asimismo, también se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 7, donde se encontró por resultados para la dimensión rol emocional el 98% mostraron que no tienen ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales solo el 2% manifestaron presentar problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión rol emocional fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=14,205 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,000 por lo que se concluye que el rol emocional se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discrepando con los resultados de Vento y Pampa (2021) quienes de haber encuestado 2714 mujeres obtuvieron por resultados que el 67.6% eran mujeres con edad menor o igual a 45 años encontrando una prevalencia del 38.9% de mujeres que se realizaron un examen clínico de mama, y un 18.3% que se sometieron a un examen de mamografía; concluyendo que, se sugiere implementar nuevas políticas de salud en las

poblaciones con desigualdades sociales para que puedan tener un mejor acceso a los exámenes de prevención secundaria del cáncer de mama.

Finalmente se presentó la discusión de resultados relacionado al objetivo específico 8, donde se halló por resultados para la dimensión salud mental el 88% de las pacientes manifiestan sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo por el contrario el 12% indicaron que mantienen sentimientos de angustia y depresión durante todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión salud mental fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el $\chi^2_c=13,441$ con dos grados de libertad que es mayor al $\chi^2_t= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,009$ por lo que se concluye que la salud mental se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. Discrepando con los resultados de Flores (2018) quienes en su tesis hallaron por resultados que el 53,5% de encuestadas tiene el nivel de medio, en el 32,3% es alto ese conocimiento y en el 14,1% es bajo ese nivel; en el 66,7% de encuestadas tienen inadecuadas prácticas preventivas, mientras que el 33,3% realizan adecuadas prácticas; concluyendo que, no se ha encontrado relación entre las variables el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama.

VI. CONCLUSIONES

- Se obtuvo por resultados que las pacientes presentan las edades de 25 a 76 años con un promedio de 42,28 años con una desviación estándar de $\pm 13,961$; la mayoría de los pacientes corresponden al nivel de educación primaria y secundaria, tienen por estado civil convivientes, sobre la situación laboral el 70% trabajan, el 84% de las pacientes fueron sometidos a cirugía de mastectomía, el 86% de las pacientes fueron sometidos a disección de ganglios, el 90% fueron sometidos a quimioterapia; el 72% fueron sometidos a radioterapia, la mayoría de las pacientes con cáncer de mama no usaron vendajes (86%), el 88% de las pacientes se someten a ejercicios fisioterapéuticos, el estado de salud general de las pacientes con cáncer de mama en su mayoría presentan un estado de salud excelente (36%). Además, la mayoría de las pacientes con cáncer de mama a comparación del estado de salud hace un año a la actualidad muestran un estado de salud mucho mejor (46%). A partir de los principales hallazgos se concluye que el nivel de calidad de vida es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Sobre el objetivo específico 1, se obtuvo por resultados para la dimensión función física el 98% lleva a cabo todo tipo de actividades físicas incluidas las más vigorosas sin ninguna limitación debido a su salud por el contrario solo el 2% se sienten muy limitados para llevar a cabo todas las actividades físicas, incluido balarse o ducharse, debido a la salud frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=1,105 con dos grados de libertad que es menor al Chi²_t= 5,9915 y un

- nivel de significancia $p=0,575$ por lo que se concluye que la función física no se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Referido al objetivo específico 2, se obtuvo por resultados para la dimensión rol físico el 96% no presentan ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física por el contrario solo el 4% presentan problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a la salud física frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Por lo que se sostiene que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión rol físico es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el $\chi^2_c=12,023$ con dos grados de libertad que es mayor al $\chi^2_t= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,002$ por lo que se concluye que el rol físico se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
 - Sobre el objetivo específico 3, se halló por resultados para la dimensión dolor corporal el 72% de pacientes con cáncer de mama indicaron que no tienen ningún dolor ni limitaciones por otro el 28% indicaron que si presentan dolor muy intenso y extremadamente limitante frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión dolor corporal fue bajo. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el $\chi^2_c=1,105$ con dos grados de libertad que es menor al $\chi^2_t= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,575$ por lo que se concluye que el dolor corporal no se asocia significativamente a la calidad de vida

de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

- Relacionado al objetivo específico 4, se halló por resultados para la dimensión salud en general el 98% de pacientes con cáncer de mama evalúan su propia salud como excelente por el contrario se percibe solo el 2% indicaron que evalúan como mala la propia salud y cree posible que empeore frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión salud general fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el $\chi^2_{c}=13,004$ con dos grados de libertad que es mayor al $\chi^2_{t}= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,002$ por lo que se concluye que la salud general se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- En relación al objetivo específico 5, se obtuvo por resultados para la dimensión vitalidad el 76% de las pacientes se sienten muy dinámicos y lleno de energía todo el tiempo solo el 24% se sienten cansado y exhaustos todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión vitalidad fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi2 se obtuvo para el $\chi^2_{c}=19,115$ con dos grados de libertad que es mayor al $\chi^2_{t}= 5,9915$ y un nivel de significancia $p=0,003$ por lo que se concluye que la vitalidad se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

- Sobre el objetivo específico 6, se obtuvo por resultados para dimensión función social el 92% indicaron que llevan a cabo actividades sociales normales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales solo el 8% indicaron que si tienen interferencia extrema y muy frecuente con las actividades sociales normales, debido a problemas físicos frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. Considerándose a partir de los resultados que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en su dimensión función social es alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=16,313 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,019 por lo que se concluye que la función social se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.
- Asimismo, sobre el objetivo específico 7, se encontró por resultados para la dimensión rol emocional el 98% mostraron que no tienen ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales solo el 2% manifestaron presentar problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión rol emocional fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=14,205 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,000 por lo que se concluye que el rol emocional se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

- Finalmente, relacionado al objetivo específico 8, se halló por resultados para la dimensión salud mental el 88% de las pacientes manifiestan sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo por el contrario el 12% indicaron que mantienen sentimientos de angustia y depresión durante todo el tiempo frente a la variable calidad de vida el 48% de las pacientes con cáncer de mama presentan calidad de vida alto mientras que solo el 4% presentan calidad de vida baja. A partir de ello se considera que la calidad de vida en su dimensión salud mental fue alto. Además de la prueba de la prueba del Chi² se obtuvo para el Chi²_c=13,441 con dos grados de libertad que es mayor al Chi²_t= 5,9915 y un nivel de significancia p=0,009 por lo que se concluye que la salud mental se asocia significativamente a la calidad de vida de las pacientes tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

- A partir de los resultados se recomienda al personal Directivo del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción – Junín, continuar con las políticas públicas de salud a efectos de superar las brechas mínimas que aún siguen incidiendo en la calidad de vida las pacientes con cáncer.
- Se recomienda a los familiares de las pacientes con cáncer de mama incidir permanentemente en el apoyo físico a efectos de no menoscabar la función física de las misma en vista que aún existe un índice en menor porcentaje que muestran niveles de función física baja.
- Se recomienda a las autoridades del sector salud suscribir convenios con los responsables del sector trabajo a efectos de implementar normas que regulen la ejecución de labores que no menoscaben más la salud de las pacientes con cáncer de mama que laboran en el ámbito privado como el estatal a efectos de prevenir que se menoscabe el rol físico de las mismas.
- Se recomienda a los profesionales de la salud del área de oncología del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción – Junín, realizar seguimientos permanentes a las pacientes con cáncer de mama que presentan permanentemente dolores a efectos de brindar analgésicos de manera permanente y oportuno.
- Se recomienda al personal directivo del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción – Junín, implementar campañas de descarte de cáncer de mama a los familiares de las pacientes con cáncer de mama a fin de prevenir y detectar oportunamente para su tratamiento adecuado.

- Se recomienda a los familiares de las pacientes con cáncer de mama evitar que sus familiares realicen labores que menoscaben la vitalidad de las pacientes con cáncer de mama
- Se recomienda al personal directivo del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción – Junín, implementar charlas motivacionales por intermedio de los profesionales de salud mental a efectos de mantener un rol emocional adecuado en las pacientes con cáncer de mama.
- Finalmente, se recomienda a las pacientes con cáncer de mama acudir a especialistas en salud mental a efectos de desarrollar resiliencia con el fin de afrontar adecuadamente su situación real.

VIII. REFERENCIAS

- Águila Quispe, M., & Garriazo Castillo, V. (2019). *Calidad de vida en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama que asisten al programa de rehabilitación en un hospital de Lima, 2018*. Universidad Norbert Wiener.
- Alonso, J., Prieto, L., & Anto, J. M. (1995). La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Med. Clin.* (104), 771-776.
<https://www.redalyc.org/pdf/170/17078506.pdf>
- Carreño Escobedo, R. (2021). *Impacto del cáncer de mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima Perú. 2018*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17299/Carreno_er.pdf?f?sequence=1&isAllowed=y
- Carreño Escobedo, R. A. (2021). *Impacto del cáncer de mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima Perú. 2018*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17299/Carreno_er.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cepal. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

- El Peruano. (3 de febrero de 2022). *Cáncer de mama: existe una creciente incidencia de casos en pacientes más jóvenes*. Diario oficial El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/131528-cancer-de-mama-existe-una-creciente-incidencia-de-casos-en-pacientes-mas-jovenes>
- Enríquez Reyna, M. C., & Vargas Flores, M. d. (2018). Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México. *Sage journals*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1540415318786675>
- Fernández-Bedoya, V. H. (setiembre de 2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES, IV* (3), 65-76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Flores Pastrana, E. J. (2018). *Nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, 2017*. Universidad Alas Peruanas. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3657/Tesis_C%c3%a1ncancer_Mama.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández Silva, M. A., Ruiz Mantones, A. O., & González Escobar, S. (2021). Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *XXXIV* (3), 148 -155. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158220301481>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW- HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

INEN. (2019). *Casos nuevos de cancer registrados en INEN, periodo 2009-2018 (Ambos sexos)*. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf>

Krederdt, S., Huincho, B., & León, J. (2020). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. *CURAE, III* (2), 1-16. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1430>

Martínez Soto, J. R., Mendoza Fasabi, V. E., & Solano Arana, J. A. (2018). *Calidad de vida relacionada a la salud en ancianos con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden al consultorio de cardiología del Centro Médico Solidario de Comas, Lima - 2018*. [Tesis pregrado, Universidad de Ciencias y Humanidades].

https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/254/Martinez_JR_Mendoza_VE_Solano_JA_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Medina Valencia, J., Ángeles Bueno, W., Delgado Vásquez, J., Lomeli Muñoz, J., Ojeda Babilonia, J., & Montes Velázquez, L. (1 de mayo de 2015). Calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama: cirugía radical versus cirugía conservadora. *Cirujano General*, 37(1), 15-24. https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2015/cg151_2c.pdf

Mejía Rojas, M., Contreras Rengifo, A., & Hernández Carrillo, M. (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica*,

40(2), 349-361.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505510/>

Minsa. (2018). *Boletín Epidemiológico del Perú*. Ministerio de Salud.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/19.pdf>

Mota González, C., Aldana Calva, E., Bohórquez Zambrano, L. M., Martínez Medina, S., &

Peralta López, J. R. (2018). Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. *Psicología y salud*, XXVIII (2), 155-165.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2551/4446>

Olivares Taípe, P., Aguilar Saenz, J., Adrianzen Tantachuco, R., Revilla López, J., Zavaleta

Pesantes, A., Martínez Asmad, G., & Huapaya Cabrera, A. (2019). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018. *Horiz Med*, 19(4), 50-56.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n4/a07v19n4.pdf>

OMS. (21 de septiembre de 2021). *Cáncer*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

OMS. (26 de marzo de 2021). *Cáncer de mama*. Obtenido de Organización Mundial de la

Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

OMS. (26 de marzo de 2021). *Cáncer de mama*. Obtenido de Organización Mundial de la

Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

OMS. (2 de febrero de 2022). *Cáncer*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

OPS. (2014). *El cáncer en la región de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud.

Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-Cancer-2014.pdf>

OPS. (2017). *Salud en las Américas Resumen: panorama regional y perfiles de país*.

Organización Panamericana de la Salud, Washington. Obtenido de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>

Recalde, M. T., & Samudio, M. (2021). Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en

tratamiento oncológico ambulatorio en el Instituto de Previsión Social en el año 2010.

Memorias Del Instituto De Investigaciones En Ciencias De La Salud, X (2).

<https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1730?articlesBySameAuthorPage=5>

Ruiz Carreño, P. (2015). *Estudio sobre la calidad de vida en mujeres supervivientes al cáncer*

de mama. Universidad de Murcia, Murcia.

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/301274/TPRC.pdf>

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en*

investigación científica, tecnológica y humanística (1ra ed.). Business Support

Aneth S.R.L. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sánchez Salazar, N. A. (2021). *Resultados reportados por los pacientes concáncer de mama*

referentes a la calidad de vida en el hospital de

Especialidades Carlos Andrade Marín en el año 2020.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18653/5.%20TESIS_S%c3%81NCHEZ%20ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santaballa Bertrán, A. (2020). *Cáncer de mama*. Sociedad Española de Oncología Médica.

Vento Gallardo, R. G., & Pampa Lipa, J. C. (2021). *Factores asociados a la realización de métodos de prevención secundaria de cáncer de mama en mujeres peruanas. Análisis de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (Endes) 2019*. Universidad Peruana Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4457/Reyna_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wyant, T. (20 de setiembre de 2019). *Comprensión de un diagnóstico de cáncer de seno*.

American Cancer Society:.

<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9020.00.pdf>

Zilles Fritsch, T., Pasa Toebe, T. R., Goldberg Rabin, E., & Lindner Brandão, M. (2020).

Asociación entre la espiritualidad y la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama en tratamiento radioterápico. *Rev. Esc. Enferm*, 1-7.

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8yxNJ6DjH4rj4QzyVJMhGCp/abstract/?lang=es>

IX. ANEXOS

9.1. Matriz de consistencia

Título: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRATADAS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO- IREN CENTRO, CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2022.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?	Determinar el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.	El nivel de calidad de vida es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.	X = Calidad de vida Dimensión e indicadores X1. Función física X1.1. Levantar bolsa compras X1.2. Subir varios pisos X1.3. Subir un piso X1.4. Agacharse, arrodillarse X1.5. Caminar 1km X1.6. Caminar algunas cuadras X1.7. Caminar una cuadra X1.8. Bañarse-vestirse X1.9. Levantar bolsa compras X1.10. Subir varios pisos X2. Rol físico X2.1. Disminuyo el tiempo X2.2. Menos cumplimiento X2.3. Algo irritado X2.4. Tuvo dificultad X3. Dolor corporal X3.1. Magnitud del dolor X3.2. Interferencia del dolor X4. Salud general X4.1. Resultado Evgfp X4.2. Se enferma fácil X4.3. Tan saludable como otros X4.4. Salud va a empeorar X4.5. Salud excelente X5. Vitalidad X5.1. Animado X5.2. Con energía X5.3. Agotado X5.4. Cansancio	Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación Básico o teórico Diseño de investigación No experimental transeccionales o transversales de tipo descriptivo y correlacionales – causales. Población Estuvo conformado por 50 pacientes tratadas en el IREN – Centro, Concepción - Junín. Muestra Estuvo conformado por 50 pacientes tratadas en el IREN – Centro, Concepción - Junín. Técnicas de investigación Encuesta Instrumentos de recolección de datos Cuestionario SF-36 Análisis y procesamiento de datos
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
1.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión función física en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022? 2.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022? 3.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022? 4.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión salud general en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022? 5.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de	1.- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión función física en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 2.- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 3.- Describir el nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 4.- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión salud general en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 5.- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de	1.- El nivel de calidad de vida en su dimensión función física es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 2.- El nivel de calidad de vida en su dimensión rol físico es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 3.- El nivel de calidad de vida en su dimensión dolor corporal es bajo en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 4.- El nivel de calidad de vida en su dimensión salud general es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022. 5.- El nivel de calidad de vida en su dimensión vitalidad es alto en pacientes con		

<p>Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?</p> <p>6.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión función social en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?</p> <p>7.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?</p> <p>8.- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022?</p>	<p>Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>6.- Delimitar el nivel de calidad de vida en su dimensión función social en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>7.- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>8.- Determinar el nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p>	<p>cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>6.- El nivel de calidad de vida en su dimensión función social es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>7.- El nivel de calidad de vida en su dimensión rol emocional es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p> <p>8.- El nivel de calidad de vida en su dimensión salud mental es alto en pacientes con cáncer de mama tratadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Centro de la ciudad de Concepción - Junín, 2022.</p>	<p>X6. Función social</p> <p>X6.1. Alcance social</p> <p>X6.2. Magnitud (tiempo) social</p> <p>X7. Rol emocional</p> <p>X7.1. Disminuyo el tiempo</p> <p>X7.2. Menos cumplimiento</p> <p>X7.3. No cuidadoso</p> <p>X8. Salud mental</p> <p>X8.1. Nervioso</p> <p>X8.2. Desanimado</p> <p>X8.3. Tranquilo</p> <p>X8.4. Triste</p> <p>X8.5. Feliz</p> <p>Y = Cáncer de mama</p> <p>Dimensiones e indicadores</p> <p>Y1. Tipos de cáncer de mama</p> <p>Y1.1. Carcinoma ductal</p> <p>Y1.2. Carcinoma lobulillar invasivo</p> <p>Y2. Signos y síntomas</p> <p>Y2.1. Nódulo o engrosamiento en el seno</p> <p>Y2.2. Alteración en el tamaño, forma o aspecto de un seno</p> <p>Y2.3. Aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas u otra alteración en la piel</p> <p>Y2.4. Cambio de aspecto del pezón o la alteración en la piel circundante (areola)</p> <p>Y2.5. Secreción anormal por el pezón</p> <p>Y3. Tratamiento</p> <p>Y3.1. Cirugía</p> <p>Y3.2. Radioterapia</p> <p>Y3.3. Terapia sistémica</p>	<p>El análisis y procesamiento de datos se realizará a través del programa estadístico SPSS versión 26.</p>
---	--	--	--	---

Fuente: Elaboración Propia

9.2. Instrumento de recolección de datos

I. Introducción: Nos presentamos como egresado de la Universidad Nacional “Federico Villarreal” de la EAP de Medicina y nos dirigimos a usted para realizar una encuesta sobre su estado de salud. Esta información permitirá saber cómo se siente y cómo le va en sus actividades normales. Los resultados de este cuestionario son solo para fines de investigación y son anónimos. Le agradecemos de antemano que responda el siguiente cuestionario con la mayor honestidad posible.

II. Instrucciones: Conteste cada pregunta marcando la respuesta. Si no está seguro de cómo responder a una pregunta, dé la mejor respuesta posible.

III. Hoja de recolección de datos del paciente:

ID: Fecha:

III. Características epidemiológicas:

Edad: Grado de instrucción:

Estado civil: Situación laboral:

IV. Características clínicas:

Mastectomía: Disección de ganglios:

Quimioterapia: Radioterapia:

V. Tratamiento fisioterapéutico:

Usa vendaje: Ejercicios fisioterapéuticos:

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Marque una sola respuesta:

1.- En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2.- ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1	2	3	4	5
Mucho mejor ahora que hace un año	Algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal:

3.- Su salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

4.- Su salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar o caminar más de una hora?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

5.- Su salud actual, ¿Le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

6.- Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

7.- Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

8.- Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

9.- Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

10.- Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

11.- Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

12.- Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas.

13.- Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1	2
Sí	No

14.- Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

1	2
Sí	No

15.- Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1	2
Sí	No

16.- Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

1	2
Sí	No

17.- Durante las 4 últimas semanas, ¿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)?

1	2
Sí	No

18.- Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1	2
Sí	No

19.- Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1	2
Sí	No

20.- Durante las 4 últimas semanas, ¿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	2	3	4	5
Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho

21.- ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1	2	3	4	5	6
No, ninguno	Si, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo

22.- Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo 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?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

24.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

25.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

26.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

27.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

28.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

29.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

30.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

31.- Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

32.- Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1	2	3	4	5	6
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca

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

1	2	3	4	5
Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa

34.- Estoy tan sano como cualquiera.

1	2	3	4	5
Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa

35.- Creo que mi salud va a empeorar.

1	2	3	4	5
Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa

36.- Mi salud es excelente.

1	2	3	4	5
Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa