



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE
MAMA ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DELGADO, LIMA 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

AUTORES:

FERNANDEZ QUINTANA, MOISES DANIEL

<https://orcid.org/0009-0006-9843-1280>

MERMA AVILES, FLORENCIA

<https://orcid.org/0009-0009-0059-8608>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, PERCY EDUARDO

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Florencia Merma Aviles**, con DNI **48364114** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de licenciada en enfermería (grado o título profesional que corresponda) de título **calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en la clínica delgado, lima 2023**

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 23% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 26, de agosto 2023.



(Nombre y Firma)

Firma del autor: Moisés Daniel, Fernández Quintana



(Nombre y Firma)

Firma del Asesor: Matta Solis, Eduardo Percy

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Moises Daniel, Fernandez Quintana, con DNI 71962808 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de licenciada en enfermería (grado o título profesional que corresponda) de título calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en la clínica delgado, lima 2023

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 23% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

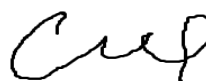
Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.



(Nombre y Firma)

Firma del autor: Moisés Daniel, Fernández Quintana

Lima, 26, de agosto 2023.



(Nombre y Firma)

Firma del Asesor: Matta Solis, Eduardo Percy

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

CALIDAD_DE_VIDA_CANCER

INDICE DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

6%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

4

dehesa.unex.es:8443

Fuente de Internet

2%

5

revistas.uss.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

2%

7

repositorio.unemi.edu.ec

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

LIMA – PERÚ
2023

Índice general

Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstrac.....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y METODOS	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
IV. DISCUSIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	35
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	36
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

Figura 2. Calidad de vida respecto a la dimensión salud física de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

Figura 3. Calidad de vida respecto a la dimensión salud psicológica de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

Figura 4. Calidad de vida respecto a la dimensión salud social de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

Figura 5. Calidad de vida respecto a la dimensión ambiente de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

RESUMEN

Objetivo: determinar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada, Lima 2023. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por las 92 pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada durante los meses de marzo a abril del 2023. El instrumento aplicado en la investigación fue el cuestionario diseñado por la OMS para medir la calidad de vida (WHOQOL-BREF) el cual mide 4 dimensiones. **Resultados:** el 40,22%(n=37) tuvieron edades entre 41 y 50 años, el 39,13%(n=36) son convivientes, el 31,52%(n=29) de las participantes cuenta con educación secundaria, el 42,39%(n=39) tienen trabajo eventual. El 50% de pacientes con cáncer de mama tienen una calidad de vida media. 41,30%, en su dimensión salud física tienen una calidad de vida media. En la dimensión salud psicológica el 45,65%(n=42) tienen una calidad de vida media. En la dimensión salud social, el 42,39%(n=39) tienen una calidad de vida alta. En la dimensión ambiente el 41,30%(n=38) tienen una calidad de vida media. **Conclusiones:** la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023, fue en su mayoría media.

Palabras clave: calidad de vida, cáncer, mama.

ABSTRACT

Objective: to determine the quality of life in patients with breast cancer treated in a private clinic, Lima 2023. **Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The population consisted of 92 patients with breast cancer treated in a private clinic during the months of March to April 2023. The instrument used for this research was the questionnaire designed by the WHO to measure quality of life (WHOQOL-BREF). which measures 4 dimensions. **Results:** 40.22%(n=37) were between 41 and 50 years old, 39.13%(n=36) are cohabitants, 31.52%(n=29) of the participants have secondary education, the 42.39% (n=39) have temporary work. 50% of patients with breast cancer have an average quality of life. 41.30%, in its physical health dimension, have an average quality of life. In the psychological health dimension, 45.65% (n=42) have an average quality of life. In the socio-sanitary dimension, 42.39% (n=39) have a high quality of life. In the environment dimension, 41.30% (n=38) have an average quality of life. **Conclusions:** the quality of life of the patients with breast cancer treated at the Delgado Clinic, Lima 2023, was mostly average.

Keywords: quality of life, cancer, breast.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es común entre las mujeres tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados. Su incidencia está aumentando en todo el mundo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y los estilos de vida poco saludables. La prevención puede reducir el riesgo hasta cierto punto, pero en los países de ingresos bajos y medianos donde el cáncer de mama se diagnostica en una etapa muy tardía, estas estrategias no reducen la incidencia (1).

Todas las mujeres en los Estados Unidos tienen un riesgo de por vida de desarrollar cáncer de mama del 12,4 %, o 1 de cada 8. A partir de 2012, hubo 1,6 millones de nuevos casos confirmados de CA de mama en todo el mundo, lo que representa el 24 % de todos los cánceres. La incidencia varía según la región, desde 27 por 100 000 en África central y Asia oriental hasta 92 por 100 000 en América del Norte. Se estima que la incidencia llegará a más de 3 millones para 2050. En 2017, se diagnosticaron aproximadamente 252 710 casos nuevos de CA mama tipo invasiva y 6,341 casos nuevos de CA mama in situ en los Estados Unidos (2).

Una revisión sistemática publicada en el 2020, donde fueron revisados 82 artículos, los cuales tenían una metodología aceptable, los resultados de este resumen indicaron que la CV de las pacientes con cáncer de mama mejoró durante la última década. Algunas intervenciones simples pero efectivas, como las actividades físicas y las intervenciones psicosociales, demuestran ser efectivas para la mejora de la CV de esta población. Sin embargo, los síntomas, como dolor y el linfedema, los problemas que se relaciona con la ansiedad, la función sexual (especialmente en los más jóvenes) y las perspectivas de futuro son cuestiones que requieren mayor consideración (3).

Por otra parte, una revisión de literatura sobre la CV en pacientes con cáncer, menciona que, la CV relacionada con la salud ahora se considera un punto final importante en los ensayos clínicos de cáncer. Se ha demostrado que evaluar la CV en pacientes con cáncer podría contribuir a mejorar el tratamiento e incluso podría servir como factor pronóstico junto con parámetros médicos (4).

Otro estudio realizado en Corea del sur, en el 2021, en 140 pacientes con cáncer, la puntuación media de CV de las supervivientes de cáncer de mama fue de 97,23 ($\pm 20,01$). Quimioterapia y el estado económico percibido se asoció significativamente con la CV en términos de características sociodemográficas y relacionadas con la enfermedad/tratamiento. Los síntomas físicos y psicológicos y el apoyo social tuvieron una asociación significativa con la CV (5).

Cada año en Estados Unidos, aproximadamente 400 000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y 100 000 de ellas mueren a causa de él. Se espera que el número de muertes por cáncer de mama se duplique para 2030 (6). En Perú, México, Colombia y Brasil, la tasa de mortalidad de pacientes jóvenes está aumentando, privando a la sociedad de años productivos, similar a Argentina y Uruguay. Alrededor del 30 al 40% de los diagnósticos son metástasis (7).

Durante un período de 15 años (de 2002 a 2017), Perú tuvo una tasa de mortalidad de 9,96 por 100.000 mujeres-año. La región de la costa presentó la tasa de mortalidad más alta ($12,15 \times 100.000$ años-mujer), seguida de las regiones montañosas ($4,71 \times 100.000$ años-mujer). En 2003, las mayores tasas de mortalidad se registraron en las provincias de Lima, en Arequipa y La Libertad (superiores a 8,0 por 100.000 mujeres-año), en el 2017 las mayores tasas de mortalidad se registraron en Tumbes, Callao y Moquegua (superiores a $13,0 \times$ mujer/año). La tendencia de los fallecimientos en las zonas costeras ha ido disminuyendo desde 2005, mientras que en las zonas altas ha habido una tendencia creciente durante el período de estudio (8).

La incidencia del cáncer en el Perú ha aumentado en la última década. El cuadro oncológico en el Perú, como en otros países de América Latina, estuvo influenciado no solo por los agentes infecciosos, sino también por los agentes infecciosos y el estilo de vida. Como resultado, entre 2010 y 2012, el sistema de vigilancia de Lima señaló que las tasas de muertes más altas estaban asociadas al cáncer de próstata, pulmón y estómago en hombres; y cuello uterino, mamas y estomago para mujeres (9).

La CV se puede definir de muchas maneras, lo que dificulta su medición e inclusión en la investigación científica. La patología y su tratamiento puede afectar la CV del individuo al afectar sus aspectos físicos/psicológicos/sociales/económicos. Un aspecto importante para comprender los cambios en la CV a lo largo del tiempo es el cambio en la respuesta; Aquí es donde las personas desarrollan estrategias para superar un síntoma o problemas específicos (10).

En 1947, la OMS definió la CV como “estado de completo bienestar físico, psicológico y también social, y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades”. Para 1995, esta definición se había desarrollado de la siguiente manera: “La percepción del ser humano del lugar que habita en la vida dentro del contexto de la cultura y los valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.

Wenger et al. en 1984 definió la CV como “una percepción del individuo sobre su funcionamiento y bienestar en diferentes dominios de la vida”. Esta nueva definición de CV tiene en cuenta lo que los pacientes piensan sobre su estado interior y sus relaciones con otros individuos. La CV debe verse como una rica interacción y equilibrio entre cómo las personas ven su estado interior y como se interrelacionan entre otros (11).

En cuanto a la salud mental, la OMS ha señalado que es parte importante de la salud general y la considera parte de los tres factores del bienestar personal. Existen factores personales y psicológicos (ansiedad/alcoholismo/depresión/etc.) que pueden generar un impacto directo en su bienestar general, afectando así su CV (12,13).

En cuanto a los aspectos, la salud física es uno de los factores más fundamentales en la CV del paciente, ya que la percepción de la patología, que es un síndrome con múltiples manifestaciones clínicas que provoca malestares o incomodidades en los pacientes, tendrá un impacto negativo en la CV (14).

La OMS informa que la salud mental es muy importante para la salud humana y es uno de los tres pilares del bienestar humano. Para las personas con trastornos que

afectan la salud mental (ansiedad, depresión, alcoholismo, etc.), su salud general se ve afectada de tal manera que la percepción personal afecta negativamente su CV (12,13).

En la dimensión social, demostraron que es un factor importante en la CV de los individuos. Teniendo en cuenta que el concepto de CV es la satisfacción de las propias necesidades, y el RI es una necesidad evidente de una persona, para que ésta considere satisfactoria su vida, necesita interactuar con otras personas. Esta última premisa afecta a los individuos que padecen alguna patología que les impide practicar esta actividad; en tales circunstancias, este tendrá una mala impresión de su CV (15).

El dominio de la salud ambiental abarca cuestiones relacionadas con los recursos financieros, la seguridad, la salud y los servicios sociales, el entorno físico de vida, las oportunidades para adquirir nuevas habilidades y conocimientos, la recreación, el medio ambiente en general (ruido, contaminación del aire, etc.) y el transporte (16).

El modelo de La promoción de la salud se puede definir como el proceso de empoderar a las personas y las comunidades para que elijan estilos de vida saludables para mejorar la salud y el bienestar en general. El Modelo de Promoción de la Salud (HPM) fue desarrollado por la Dra. Nola Pender en 1982. El HPM fue desarrollado para explicar las interacciones que ocurren entre un individuo y su entorno durante el proceso de cambio de comportamiento. El objetivo del HPM es ayudar a las personas a realizar cambios de comportamiento que mejorarán los resultados de salud, además de prevenir y minimizar el riesgo de enfermedad. El HPM brinda a los profesionales de la salud recursos positivos para los pacientes que buscan aumentar su salud y bienestar general al participar en comportamientos que promueven la salud (17).

Mejía y colaboradores (18), en 2020, en Colombia, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la CV en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transeccional. El instrumento fue el cuestionario

QLC-BR23. En cuanto a los resultados, “los síntomas más significativos fueron fatiga, insomnio y caída del cabello. La función física, el placer y la actividad sexual se redujeron. Los factores asociados con la mala CV fueron los síntomas torácicos ($p=0,038$), los efectos secundarios del tratamiento sistémico ($p=0,012$)”.

Aguirre y colaboradores (19), en 2017, en Colombia, en su estudio cuyo objetivo fue “describir la CV según estadio de cáncer de mama”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transeccional y descriptivo. Participaron 39 pacientes. Los instrumentos utilizados para valorar las variables fueron el SF-36 y el FACT-B. Los hallazgos mostraron que los valores de CV fueron más bajos en la etapa tardía que en la etapa inicial; sin embargo, la diferencia no alcanzó significación estadística. Estos instrumentos se correlacionan positivamente entre sí. Se concluyó que la calidad de vida no difirió según el estadio del tumor y hubo una correlación positiva significativa entre los dos instrumentos.

Olivares y colaboradores(20), en 2019, en Lima, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la CV en mujeres con Ca de mama en el área de oncología de un hospital público”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transeccional y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 100 individuos (pacientes), el instrumento fue un cuestionario de 34 preguntas. Los hallazgos revelaron que, el 93% de pacientes tuvieron una regular CV, al igual que en la dimensión física 98%, en la dimensión psicológica el 87% y social el 77% fue alto.

Carreño y colaboradores(21), en 2020, en Lima, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre el dolor y la CV en pacientes con Ca mama”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transeccional. El instrumento fue el cuestionario SF-36 y una escala para el dolor. En cuanto a los hallazgos, el 87,8 % expresó dolor; el 36,1 % dolor severo al levantar objetos, y el 26,4 % al realizar ejercicios. La puntuación media de CV fue $58,2 \pm 19,2$. Hubo una asociación inversa significativa entre el dolor y CV.

Kredert y colaboradores(22), en 2020, en Lima, efectuaron un estudio, el cual su objetivo fue “analizar la relación entre CV y estrategias de afrontamiento en

pacientes con Ca de mama en la atención ambulatoria de un hospital público”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transeccional y descriptivo. Los instrumentos fueron el QLC-30 para CV y BRIEF COPE para el afrontamiento. Los resultados fueron que cerca de dos tercios (63%) tuvieron CV medianamente saludable, con tendencia hacia CV saludable (21%). En dimensión física, tuvieron una CV medianamente saludable (61%), en dimensión social CV saludable (63%), en dimensión psicológica CV saludable (47%) y estrategia de confronte predominó con CV saludable (93%). Se concluye que no hay relación entre ambas variables en pacientes con cáncer de mama .

La CV se centra en el impacto de la salud en la capacidad de un individuo para llevar una vida plena. A nivel teórico, el trabajo empleará las diversas teorías explicativas sobre la CV, para poder conocer el comportamiento de la variable en el estudio. Además, se efectuará una búsqueda sistemática en diversas fuentes de la información científica más reciente para brindar un mayor conocimiento sobre las variables de las pacientes con cáncer de mama. En el establecimiento, no se han realizado estudios similares anteriormente, siendo un gran aporte para plantear acciones de mejora.

A nivel práctico, los principales beneficiados del estudio serán los pacientes con diabetes mellitus puesto que el establecimiento de salud a partir de los hallazgos puede implementar acciones preventivo-promocionales. Además, los profesionales de enfermería pueden contar con herramientas para la valoración integral del paciente, dejando de lato un enfoque biomédico para pasar a un enfoque biopsicosocial.

En lo metodológico, se realizó una búsqueda bibliográfica profunda, en diversas bases de datos científicas como PubMed, Scielo. Además, fueron analizados los diversos repositorios con la finalidad de encontrar antecedentes en el contexto nacional. Se seguirán los pasos del método científico. El estudio utilizará un instrumento válido y confiable a nivel nacional.

El objetivo del estudio será determinar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada, Lima 2023

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque fue cuantitativo, haciendo uso de la estadística en el análisis de la variable. El diseño fue no experimental, puesto que, no hubo ninguna intervención por parte de los investigadores. Fue transversal dado que la información se obtuvo en un momento establecido. Finalmente, fue descriptivo, ya que se limitó a observar en su estado natural el comportamiento de la variable (23).

2.2 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por las pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada durante los meses de marzo a abril del 2023. Según los registros de la clínica privada, para dichos meses tienen un total de 92 pacientes citadas.

Criterios de inclusión

- Pacientes que firman el consentimiento informado
- Pacientes con diagnóstico de cáncer de mama mayor a 6 meses
- Pacientes que cumplen con su cita acordada

Criterios de exclusión

- Pacientes que se encuentran en estado terminal
- Pacientes que no firman el consentimiento informado

Muestra

La muestra se conformará por la totalidad de la población, siendo denominado muestra censal.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presenta CV relacionada a la salud como variable principal, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Las percepciones de las personas sobre su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven, y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (11).

Definición operacional: Las percepciones de las pacientes con cáncer de mama que acuden a una clínica privada, sobre su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven, y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones, el cual será medido mediante el cuestionario Whoqol Bref y sus 4 dimensiones.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN TECNICAS

Se aplicara la técnica de encuesta, para ambas variables, la cual permite utilizar procedimientos estándar para la aplicación de instrumentos (24).

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

El instrumento efectuado para el estudio fue un cuestionario realizado por la OMS para valorar la CV (WHOQOL-BREF) el cual está compuesto por 4 dimensiones (salud física/salud psicológica/relaciones sociales/ambiente) a través de 24 enunciados, adicionalmente se consideró 2 preguntas (una sobre la percepción global de su CV y la otra sobre la satisfacción global con su salud).

Validez y confiabilidad Whoqol Bref

Espinoza (Chile) en el 2011, en su estudio realizo la validez de WHOQOL BREF, el cual demostró que era aplicable con un valor de 100%. Además, Ramirez en el Perú, en 2017 en su estudio efectuó la confiabilidad de este instrumento, representado por el alfa de Cronbach con un valor de 0,869 (que indica que es fiable).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para solicitar el trabajo de campo en este estudio, se realizó la aprobación previa del permiso a través de la oficina principal de la clínica. La Universidad María Auxiliadora enviará una carta de presentación solicitando permiso aplicar la encuesta dentro de las instalaciones de la clínica.

2.5.2 Aplicación del instrumento

Se utilizó la herramienta de acuerdo al plan establecido, se visitó la clínica privada en abril de 2023 de lunes a viernes de 8:00 am a 2:00 pm para así poder abordar a a los pacientes. Tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente. Los datos fueron tabulados en una base de datos matriz en Excel y luego exportados al programa estadístico SPSS, donde se realizó un análisis descriptivo.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de autonomía

En el presente estudio se aplicó estrictamente el principio de autonomía: "Al dirigirse al paciente se respetan sus elecciones y la voluntad propia de participar." Cada participante será informado de los detalles de la investigación y se obtendrá su consentimiento informado, con el fin de asegurar que su participación en el estudio sea adecuada y regular (25).

Principio de beneficencia

Se explicó a los participantes el beneficio indirecto que se lograría con los resultados del estudio (26).

Principios de no maleficencia

A cada paciente se le dijo que su "participación en este estudio no representa ningún riesgo para su salud e integridad personal o la salud de sus participantes" (27).

Principio de justicia

Se trató con respeto a cada paciente y colaborador que participe en nuestro estudio, así

III. RESULTADOS

Tabla 2. Datos sociodemográficos de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	92	100
Edad		
(21 - 30)	4	4.35%
(31 - 40)	12	13.04%
(41 - 50)	37	40.22%
(51 - 60)	23	25.00%
(61 a +)	16	17.39%
Estado Civil		
Soltera	29	31.52%
Casada	16	17.39%
Conviviente	36	39.13%
Divorciada	9	9.78%
Viuda	2	2.17%
Grado de Instrucción		
Sin Instrucción	12	13.04%
Educación primaria	18	19.57%
Educación secundaria	29	31.52%
Técnico Superior	18	19.57%
Profesional Universitario	15	16.30%
Ocupacion		
Trabajo Estable	26	28.26%
Trabajo Eventual	39	42.39%
Sin Ocupación	26	28.26%
Jubilada	1	1.09%

En la tabla 1, se observa que, el 40,22%(n=37) tuvieron edades entre 41 y 50 años, seguido del 25%(n=23) tuvieron edades entre 51 y 60 años; mientras que sólo el 4,35%(n=4) tuvieron edades de 21 y 30 años. En cuanto al estado civil se observa que, el 39,13%(n=36) son convivientes, seguido del 31,52%(n=29) que son solteras. En el grado de instrucción el 31,52%(n=29) de las participantes cuenta con

educación secundaria, seguido del 19,57% que cuenta con educación superior, al igual que educación primaria. Respecto a la ocupación, el 42,39%(n=39) tienen trabajo eventual, seguido del 28,26%(n=26) tienen ocupación estable; asimismo el 28,26%(n=26) no tienen ocupación.

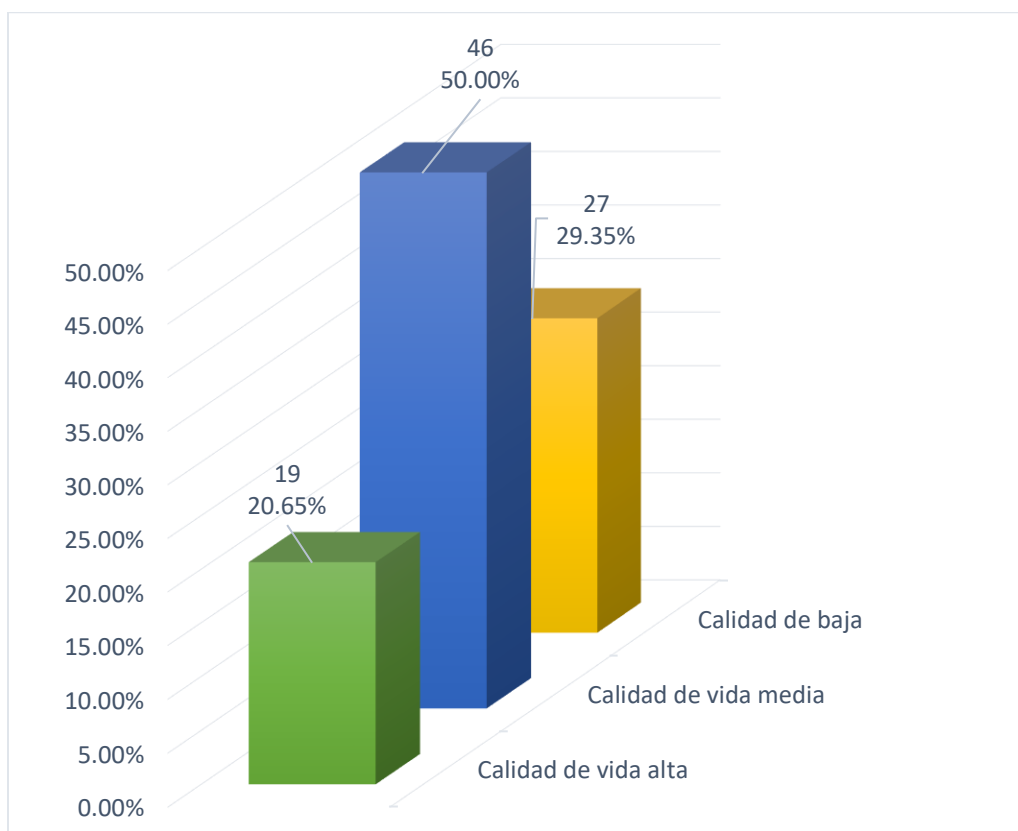


Figura 6. Calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

En la figura 1, se observa que 46 participantes, que representan al 50% de pacientes con cáncer de mama tienen una CV media. Seguido de 27 participantes, que representan el 29,35% de pacientes con cáncer de mama, tienen una CV baja. Sin embargo, 19 participantes que representan al 20,65% de pacientes con cáncer de mama, tienen una CV alta.

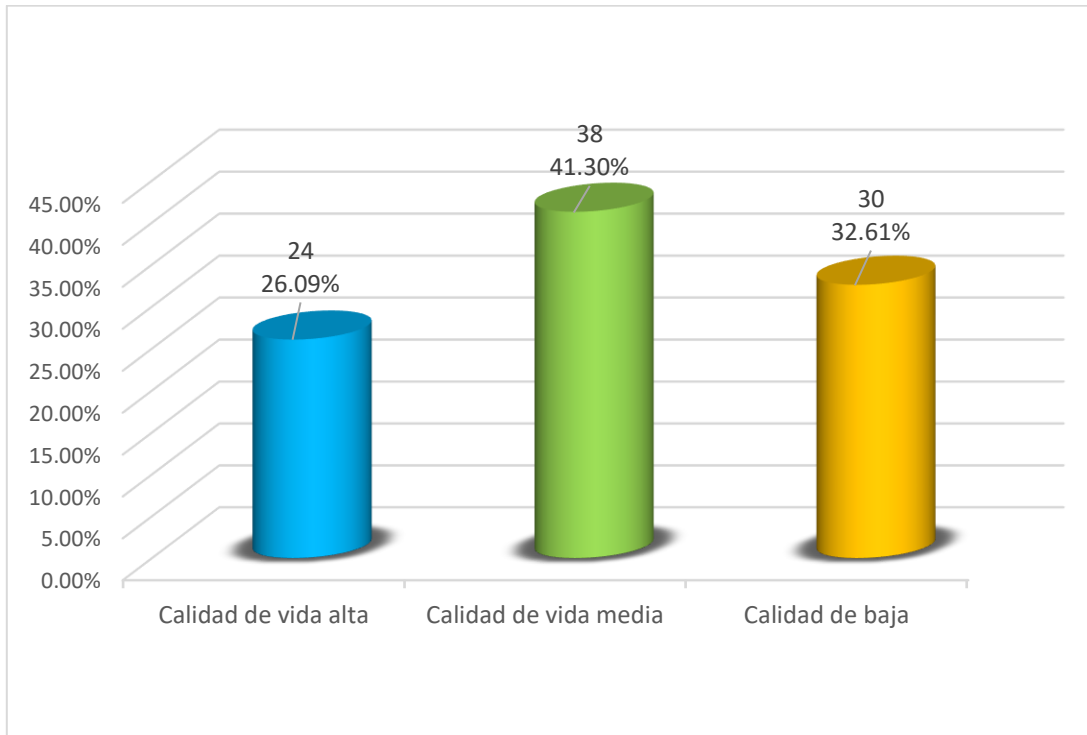


Figura 7. Calidad de vida respecto a la dimensión salud física de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

En la figura 2, se observa que 38 participantes, que representan al 41,30% de pacientes con cáncer de mama, en su dimensión salud física tienen una CV media. Seguido de 30 participantes, que representan el 32,61% de pacientes con cáncer de mama, tienen una CV baja. 19 participantes que representan al 26,09% de pacientes con cáncer de mama, tienen una CV alta.

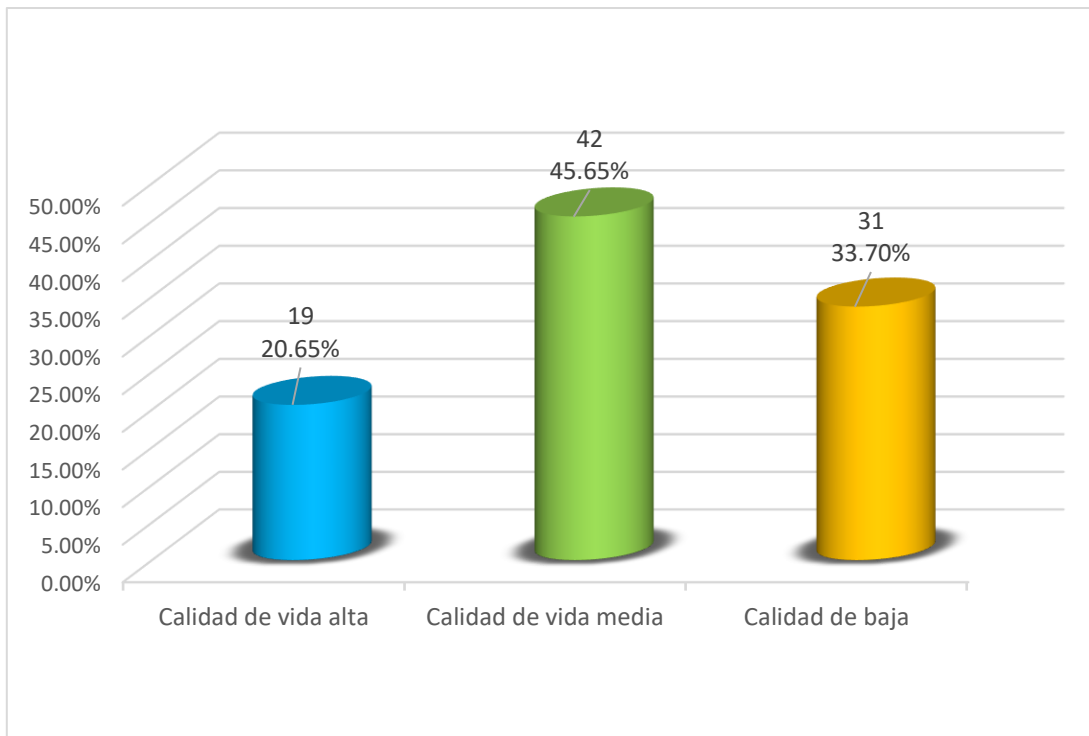


Figura 8. Calidad de vida respecto a la dimensión salud psicológica de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

En la figura 3, respecto a la dimensión salud psicológica de los pacientes con cáncer de mama, el 45,65%(n=42) tienen una CV media, seguido del 33,70%(n=31) de participantes tienen una CV baja. Mientras que el 20,65%(n=19) de participantes tienen una CV alta.

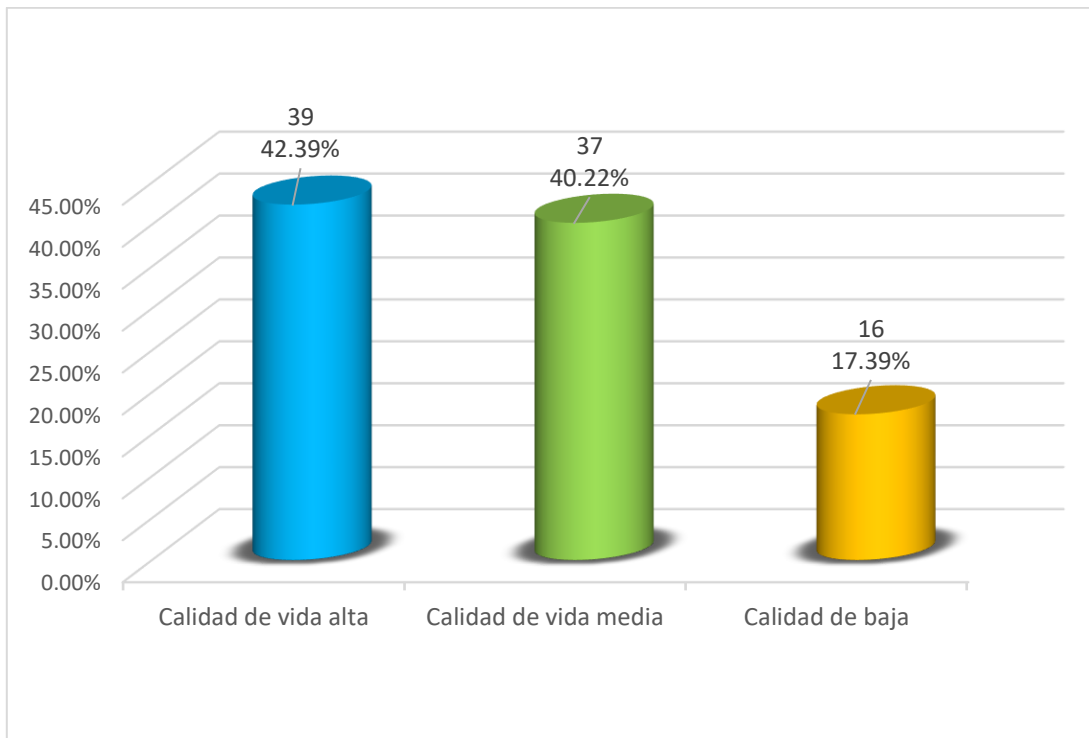


Figura 9. Calidad de vida respecto a la dimensión salud social de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

En la figura 4, respecto a la dimensión salud social de los pacientes con cáncer de mama, el 42,39%(n=39) tienen una CV alta, seguido del 40,22%(n=37) de participantes tienen una CV media. Mientras que sólo el 17,39%(n=16) de participantes tienen una CV baja.

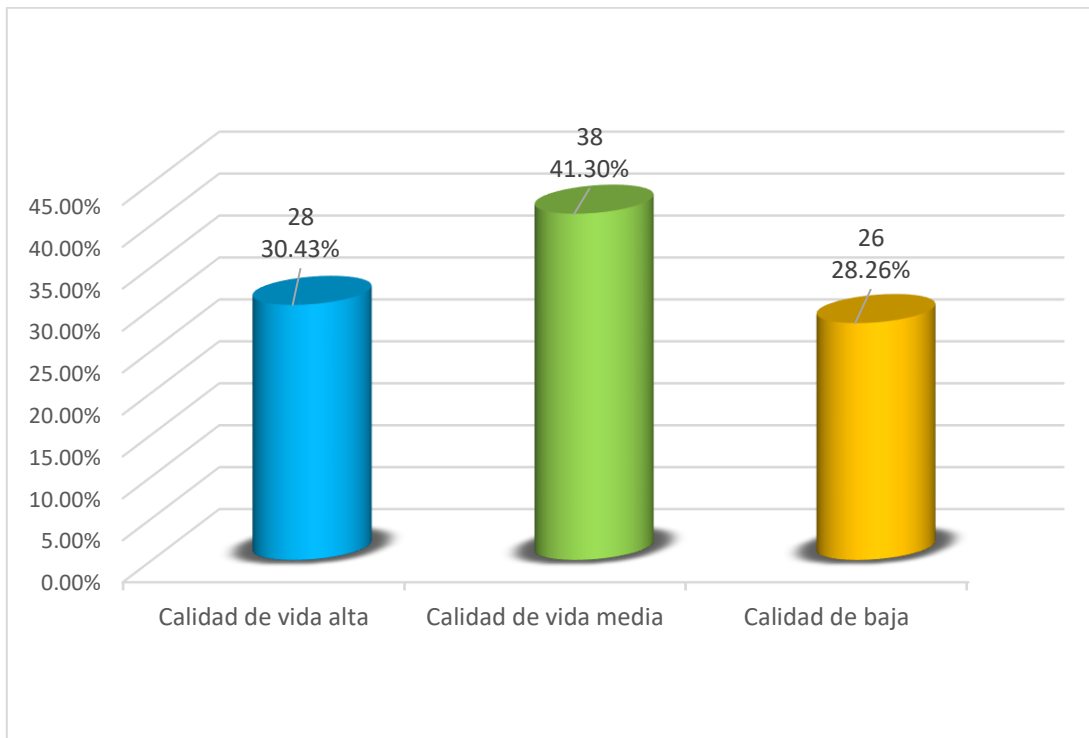


Figura 10. Calidad de vida respecto a la dimensión ambiente de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, Lima 2023

En la figura 5, respecto a la dimensión ambiente de los pacientes con cáncer de mama, el 41,30%(n=38) tienen una CV media, seguido del 30,43%(n=28) de participantes gozan de una CV alta. Mientras que el 28,26%(n=26) de participantes poseen una CV baja.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

El cáncer de mama causa un gran impacto psicológico y estrés porque pone en peligro la vida, genera problemas de imagen corporal como resultado de procedimientos quirúrgicos como la mastectomía, el tratamiento primario es complejo (consistente en cirugía, quimioterapia, radioterapia y terapia hormonal endocrina), hospital las visitas son frecuentes y los tiempos de espera en el hospital son largos. Inevitablemente, las visitas al hospital para quimioterapia, radioterapia, procedimientos de investigación y cirugía afectan económicamente a los pacientes. Las actividades sociales como el trabajo, el cuidado de los niños, el tiempo libre y la vida diaria se interrumpen, lo que aumenta aún más el estrés y, posteriormente, conduce a una disminución de la CV (28).

En cuanto al objetivo general, la CV de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta. Al respecto, resultados similares fueron hallados por Olivares y colaboradores(20), en 2019, en Lima, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la CV en mujeres con Ca de mama en el área de oncología de un hospital público”. Los hallazgos revelaron que, el 93% de pacientes tuvieron una regular CV, al igual que en la dimensión física 98%, en la dimensión psicológico el 87% y social el 77% fue alto.

La CV en pacientes con cáncer de mama, se ve afectada por múltiples factores, que determinan el nivel del mismo. Al respecto, Sharma y colaboradores (29), en su estudio halló que, La edad media de presentación fue de 47,6 años (rango 30-75 años). El 75% de los pacientes eran de nivel socioeconómico bajo y el 63,3% pertenecían a zonas rurales. Las mujeres más jóvenes en el grupo de edad de 30 a 39 años obtuvieron los peores puntajes físicos, sociales y emocionales en comparación con las mujeres mayores en el grupo de edad de 70 a 79 años. Otros factores que afectaron la CV de los pacientes durante el tratamiento fueron el

estadio de la enfermedad en el momento de la presentación, y el estado socioeconómico de la enfermedad en el seguimiento.

En la muestra de estudio la mayoría de pacientes eran adultas, y un porcentaje significativo no contaban con trabajo, lo cual puede explicar porque no tuvieron una CV óptima.

En cuanto al primer objetivo específico, la CV en su dimensión física de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta. Al respecto, resultados similares fueron hallados por Kredert y colaboradores(22), en 2020, en Lima, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre CV y estrategias de afrontamiento en pacientes con Ca de mama en la atención ambulatoria de un hospital público”. En dimensión física, más de la mitad (61%) tuvo CV medianamente saludable, en dimensión social, casi dos tercios (63%) tuvo CV saludable, en dimensión psicológica primó la CV saludable (47%).

El Comité de Taxonomía de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) conceptualiza el dolor como algo desagradable experiencia sensorial y emocional, asociada a lesiones tisulares reales o potenciales o descrita en sus términos. El dolor es, esencialmente, un síntoma subjetivo, multidimensional y complejo, resultante de la interacción entre lo cognitivo, lo sensorial, lo emocional y lo cultural aspectos, así como de experiencias previas. El dolor después del tratamiento del cáncer de mama es común y puede tener muchas causas. En general, las mujeres con este síntoma tienen una capacidad funcional reducida y cambios de humor significativos. Si no se informa a las mujeres de la ocurrencia antes del tratamiento, los síntomas pueden interpretarse como síntomas no deseados asociados con la enfermedad y pueden conducir a problemas sociales y complicaciones emocionales (30).

En cuanto al segundo objetivo específico, la CV en su dimensión psicológica de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta. Al respecto, similares resultados fueron hallados por

Olivares y colaboradores(20), en 2019, en Lima, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la CV en mujeres con Ca de mama en el área de oncología de un hospital público”. Los hallazgos revelaron que, el 93% de pacientes tuvieron una regular CV, al igual que en la dimensión física 98%, en la dimensión psicológico el 87% y social el 77% fue alto.

El cáncer es una enfermedad física y también una de las principales manifestaciones clínicas donde prevalecen los problemas psicosociales. Los problemas psicosociales que estos pacientes pueden tener a largo plazo incluyen ansiedad, malestar, duelo, impotencia, fatiga, pérdida de concentración, trastornos del sueño, La prevalencia de trastornos psicológicos en pacientes con cáncer oscila entre el 29% y el 47% (31). Los pacientes con cáncer pueden mostrar cambios emocionales y de comportamiento durante los procesos de diagnóstico y tratamiento. Esto puede manifestarse tanto a nivel de trastorno psiquiátrico como en forma de síntomas y comportamientos emocionales leves.

En cuanto al tercer objetivo específico, la CV en su dimensión social de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría alta seguido de medio y baja. Al respecto, Kredert y colaboradores(22), halló que los resultados fueron que cerca de dos tercios (63%) tuvieron CV medianamente saludable, con tendencia hacia CV saludable (21%). En dimensión física, tuvieron una CV medianamente saludable (61%), en dimensión social CV saludable (63%), en dimensión psicológica CV saludable (47%). Dichos resultados difieren de lo hallado, donde la mayoría obtuvo una puntuación alta.

El entorno social es un determinante bien reconocido de la salud y el bienestar. Entre los pacientes con cáncer de mama, el apoyo social inadecuado se asocia con un aumento sustancial de la mortalidad relacionada con el cáncer. Una explicación común es que a las personas socialmente aisladas les va peor debido a la reducción del apoyo instrumental (es decir, asistencia para satisfacer las demandas del tratamiento) (32). La apreciación del papel del entorno social en la progresión del cáncer de mama podría promover la identificación de pacientes con mayor riesgo de malos resultados.

En cuanto al cuarto objetivo específico, la CV en su dimensión ambiente de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de alta y baja. Al respecto, Olivares y colaboradores(20), Los hallazgos revelaron que, el 93% de pacientes tuvieron una regular CV, al igual que en la dimensión física 98%, en la dimensión psicológico el 87% y social el 77% fue alto, en la dimensión ambiente la mayoría fue regular con un 65%. Dichos resultados son similares a los hallazgos.

El dominio de la salud ambiental abarca cuestiones relacionadas con los recursos financieros, la seguridad, la salud y los servicios sociales, el entorno físico de vida, las oportunidades para adquirir nuevas habilidades y conocimientos, la recreación, el medio ambiente en general (ruido, contaminación del aire, etc.) y el transporte (16). En la muestra, un grupo significativo no contaba con trabajo lo cual puede tener un impacto en esta dimensión, obteniendo valores medios en esta dimensión.

Las limitaciones de los resultados de este estudio están relacionadas con el diseño transversal que no permite establecer relaciones de causa y efecto. Es importante estudiar el efecto de otros factores como el estatus socioeconómico, los niveles de educación, etc. La percepción de los pacientes sobre la CV varía según el entorno social y las creencias culturales de un país y, por lo tanto, el resultado no es aplicable a otros entornos.

4.2 Conclusiones

La CV de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta.

La CV en su dimensión física de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta

La CV en su dimensión psicológica de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de baja y alta

La CV en su dimensión social de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría alta seguido de medio y baja

La CV en su dimensión ambiente de los pacientes con cáncer de mama atendidas en la Clínica Delgado, fue en su mayoría media seguido de alta y baja.

4.3 Recomendaciones

El establecimiento de salud, debe establecer estrategias de seguimiento a las pacientes con cáncer de mama, lo cual puede identificar oportunamente el impacto de la enfermedad en las diversas esferas de la CV. Además, debe contar con un equipo multidisciplinario debidamente capacitado para un abordaje biopsicosocial de las pacientes, incluyendo a los familiares más cercanos.

Los profesionales de enfermería, dentro de su valoración integral deben incluir la CV en los pacientes con cáncer de mama, para ello deben utilizar herramientas válidas y confiables en el contexto nacional. Ello permitirá generar intervenciones oportunas en esta población, que sufre un gran impacto negativo en diversas esferas de su vida.

Así mismo los profesionales de enfermería deben realizar visitas domiciliarias a los pacientes con cáncer de mama terminal, para educar a los cuidadores y así se logre dar una calidad de vida a nuestros pacientes.

También es necesario atender la CV de los pacientes con cáncer y brindarles asistencia emocional y psicosocial. Todos y cada uno de los cambios en este proceso deben ser seguidos de cerca bajo la supervisión de un especialista; todo tipo de cambios mentales que afecten la adherencia al proceso de tratamiento deben ser intervenidos oportunamente y reconsiderar el apoyo social y médico.

Futuros estudios deben ir encaminados a abordar factores asociados a la CV en pacientes con cáncer de mama. Además, se pueden realizar estudios bajo un enfoque cualitativo, permitiendo una mayor comprensión de la percepción de la CV de las pacientes con cáncer de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Breast Cancer: Prevention and Control.
2. Momenimovahed Z. epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. Breast Cancer [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de diciembre de 2020]; 11(2): 151-164.
3. Mokhatri-Hesari P, Montazeri A. Health-related quality of life in breast cancer patients: Review of reviews from 2008 to 2018. Health Qual Life Outcomes. 2020;18(1):1-25.
4. Paraskevi T. Quality of life outcomes in patients with breast cancer. Oncol Rev. 2012;6(1):7-10.
5. Park JH, Jung YS, Kim JY, Bae SH. Determinants of quality of life in women immediately following the completion of primary treatment of breast cancer: A cross-sectional study. PLoS One. 2021;16(10 October):1-13.
6. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama Cáncer de mama. 2019.
7. Justo N, Wilking N, Jönsson B, Luciani S, Cazap E. A Review of Breast Cancer Care and Outcomes in Latin America. The Oncologist [revista en Internet] 2013 [acceso 14 de diciembre de 2020]; 18(3): 248-256.
8. Torres-Roman JS, Martinez-Herrera JF, Carioli G, Ybaseta-Medina J, Valcarcel B, Pinto JA, et al. Breast cancer mortality trends in Peruvian women. BMC Cancer [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de diciembre de 2020]; 20(1): 1-9.
9. Zafra-Tanaka JH, Tenorio-Mucha J, Villarreal-Zegarra D, Carrillo-Larco R, Bernabe-Ortiz A. Cancer-related mortality in Peru: Trends from 2003 to 2016. PLoS ONE [revista en Internet] 2020 [acceso 23 de enero de 2021]; 15(2): 1-13.
10. Urzúa A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Rev Terapia Psicológica [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2022]; 30(1): 718-732.

11. Cai T, Verze P, Bjerklund Johansen TE. The Quality of Life Definition: Where Are We Going? *Uro*. 2021;1(1):14-22.
12. Ornelas Ramírez A, Ruíz Martínez AO. Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA*. 2017;9(2):1-17.
13. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 2018. p. 5.
14. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. *Cienc y enfermería*. diciembre de 2003;9(2):09-21.
15. Fundación Iberoamericana Down21. Relaciones interpersonales y calidad de vida. 2020. p. 3.
16. Urzúa M. A, Caqueo-Urizar A. Estructura factorial y valores de referencia del whoqol-bref en población adulta chilena. *Rev Med Chil*. 2013;141(12):1547-54.
17. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ*. 2011;8(4).
18. Mejía-Rojas ME, Contreras-Rengifo A, Hernández-Carrillo M. Quality of life in women treated with chemotherapy for breast cancer in Cali. *Biomedica*. 2020;40(2):349-61.
19. Aguirre Loaiza HH, Núñez C, Navarro A, Cortés Sánchez S. Calidad de vida según el estadio del cáncer de seno en mujeres: análisis desde el Fact-B y SF-36. *Psychologia*. 2017;11(1):109-20.
20. Olivares-Taípe PC, Aguilar-Saenz J, Adrianzen-Tantachuco R, Revilla-López J, Zavaleta-Pesantes A, Martínez-Asmad G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. *Horiz Médico*. 2019;19(4):50-6.
21. Carreño R, Vidaurre T, Placencia M, Otoyá M. Pain and quality of life in patients with breast cancer. *Med Paliativa*. 2020;27(1):15-23.
22. Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento de pacientes con Cáncer de Mama Servicio Ambulatorio

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. Rev científica CURAE. 2020;3(2):1-16.
23. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
 24. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de febrero de 2018]; 31(9): 592-600.
 25. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2019]; 1(2): 72-78.
 26. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 9 de diciembre de 2021]; 63(4): 555-564. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>
 27. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2021]; 1(2): 72-78.
 28. Yusoff J, Ismail A, Abd Manaf MR, Ismail F, Abdullah N, Muhammad R, et al. Quality of life of women with breast cancer in a tertiary referral university hospital. Health Qual Life Outcomes. 2022;20(1).
 29. Sharma N, Purkayastha A. Factors affecting quality of life in breast cancer patients: A descriptive and cross-sectional study with review of literature. J Midlife Health. 2017;8(2):75-83.
 30. Ferreira VTK, Prado MAS, Panobianco MS, Gozzo T de O, Almeida AM de. Characterization of pain in women after breast cancer treatment. Esc Anna Nery - Rev Enferm. 2014;18(1):107-11.
 31. Izci F, Ilgun AS, Findikli E, Ozmen V. Psychiatric Symptoms and Psychosocial Problems in Patients with Breast Cancer. J Breast Heal. 2016;12(3):94-101.
 32. Hinzey A, Gaudier-Diaz MM, Lustberg MB, DeVries AC. Breast cancer and social environment: Getting by with a little help from our friends. Breast Cancer

Res. 2016;18(1):1-9.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	Escala valorativa
Calidad de vida	Las percepciones de las personas sobre su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven, y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones	Las percepciones de las pacientes con cáncer de mama que acuden a una clínica privada, sobre su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven, y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones, el cual será medido mediante el cuestionario <u>Whogol Bref</u> y sus 4 dimensiones.	Salud Física	Malestar, dolor, fatiga, dependencia de medicación, fatiga, sueño y descanso.	Ordinal	Calidad de vida baja De 0 a 69 puntos Calidad de vida media De 70 a 99 puntos Calidad de vida alta De 100 a 130 puntos
			Salud Psicológica	Pensamientos negativos, tristeza, ansiedad, angustias, fobias, memoria, concentración, creencias espirituales, autoestima.		
			Salud social	Relaciones interpersonales, sociales, actividad sexual, soporte social.		
			Ambiente	Seguridad física interna y externa, oportunidad cognitivas, accesibilidad al transporte, recursos económicos		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. Se pide su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas todas las preguntas.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos sociodemográficos:

Edad: 18 a 30 años () 30 a 50 años () más de 50 años ()

Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ().

Ocupación:

Trabajo eventual

Independiente

Sin trabajo

Tiempo de enfermedad:

< 1 año

1 a 2 años

> 2 años

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA – WHOQOL BREF

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

Muy insatisfecho		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada		Un Poco		Lo normal		Bastante		extremadamente	
1		2		3		4		5	

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?



Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada		Poco	Lo normal		Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
1		2	3		4	5	

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada		Poco	Lo normal		Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
1		2	3		4	5	

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada		Poco	Lo normal		Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
1		2	3		4	5	

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada		Poco	Lo normal		Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
1		2	3		4	5	

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca		Raramente		Medianamente		Frecuentemente		Siempre	
1		2		3		4		5	

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada, Lima 2023

Nombre de los investigadores principal:

Propósito del estudio: determinar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidas en una clínica privada, Lima 2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a XXXX coordinador de equipo (teléfono móvil N° XXXX) o al correo electrónico: XXXXX@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de telefono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº telefono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº telefono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Telefono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante