



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Autoestima y su relación con la calidad de vida en
pacientes post mastectomizadas en el Instituto Regional
De Enfermedades Neoplásicas Centro, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Carbajal Angeles, Yeni Luz

Código ORCID: 0000-0002-0550-1432

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

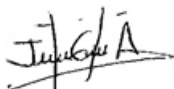
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

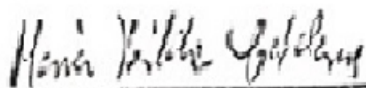
Yo, Carbajal Angeles, Yeni Luz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Autoestima y su relación con la calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Centro, 2022", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:220205312, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Carbajal Angeles, Yeni Luz
 DNI N° 46965910



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 24 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y permitirme haber llegado hasta esta etapa de mi vida profesional.

A mi madre quien se encargó de guiarme día a día de mi vida, encaminarme por el buen camino.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por haberme educado y gracias a ellos lograr la profesión que tengo.

A la universidad Norbert Wiener por permitir seguir escalando un grado más en mi vida profesional.

A mis docentes por brindarme sus conocimientos y de esa manera lograr concluir mi tesis.

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

PRESIDENTE : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

ÍNDICE

ÍNDICE	vii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivos general	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Delimitaciones de la Investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15

2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación.....	17
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	22
3.7.3. Validación.....	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos.....	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS	28
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Consentimiento informado.....	42

Resumen

Esta investigación tendrá como objetivo Determinar la relación que existe entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022. Como tal, es de tipo aplicada, se adscribe al enfoque cuantitativo, diseño no experimental de alcance correlacional, de corte transversal, con una población de 192 sujetos, una muestra probabilística de 128 pacientes y muestreo aleatorio simple. Como técnica se empleará la encuesta, mientras que el instrumento será el cuestionario. Para medir la primera variable se cuenta con la Escala de Autoestima de Rosenberg, mientras que para calidad de vida se tiene al cuestionario WHOQOL Se trata de instrumentos estandarizados y cuentan con validez y confiabilidad. Para el primer cuestionario se cuenta con una validación para el caso peruano realizada por Ventura et al, arrojando un valor mayor a 0.80, y su confiabilidad es de 0.80; para el segundo cuestionario su validez de contenido fue obtenida por Llallahui (0.80) y una confiabilidad de 0.846.

Palabras claves: autoimagen, autoestima, calidad de vida, mastectomía (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

This research will aim to determine the relationship between self-esteem and quality of life in post-mastectomized patients at IREN Centro, 2022. As such, it is of an applied type, it is attached to the quantitative approach, non-experimental design of correlational scope, of cross section, with a population of 192 subjects, a probabilistic sample of 128 patients and simple random sampling. The survey will be used as a technique, while the instrument will be the questionnaire. To measure the first variable, the Rosenberg Self-Esteem Scale is used, while for quality of life, the WHOQOL questionnaire is used. These are standardized instruments and have validity and reliability. For the first questionnaire, there is a validation for the Peruvian case carried out by Ventura et al, yielding a value greater than 0.80, and its reliability is 0.80; for the second questionnaire, its content validity was obtained by Llallahui (0.80) and a reliability of 0.846.

Keywords: self-image, self-esteem, quality of life, mastectomy (source: DeCS BIREME).

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cáncer de mama, a nivel mundial, es el que más se diagnostica, constituyéndose en la principal causa de muerte neoplásica en mujeres (1). El año 2020 se diagnosticaron más de 2,2 millones de casos y alrededor de 685 000 mujeres fallecieron por su causa en el mundo, en este aspecto, existe una brecha en la esperanza de vida entre países desarrollados que constituye el 90% hasta el 40% en Sudáfrica. La carga económica que genera es enorme debido a que en relación a la incapacidad en años es la de mayor importancia frente a cualquier patología similar lo que significa un coste de mantenimiento y asistencia social tanto a nivel del estado y familiar (2).

El cáncer es la segunda causa de muerte en Latinoamérica y el Caribe (3). Durante el 2020 se hallaron más de 210 000 casos nuevos, constituyéndose la cuarta parte de los diagnósticos a nivel mundial, además, se presentaron 68 000 muertes, de estas el 50 % es en menores de 65 años, lamentablemente la proyección va en incremento estimándose en la región para el 2040 en más de 39% (4).

Al igual que en el resto del mundo, en el Perú, la neoplasia de mama es la segunda en frecuencia, en un país con estas características constituye un problema de carga social, económico y psicológico. La incidencia nacional es de 28 casos por cada 100 mil habitantes, y una mortalidad de 8,5 por 100 mil habitantes, el 70.6% se presenta en mujeres entre 40 y 69 años de edad, además, representa el 10,3% de los canceres con una tendencia a incrementarse anualmente (5). En Junín el cáncer es una patología que se viene potenciando el diagnostico debido a ello, y en regiones aledañas, la incidencia es del 7,9 en patología de mama del total de canceres diagnosticados,

encontrándose como tercera causa de diagnóstico en un grupo de género constituido solo por mujeres (6).

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción se encuentra en la Región Junín, es un establecimiento de salud que presta soporte en asistencia en patología de Cáncer a nivel de la sierra central a regiones como Huancavelica, Pasco, Huánuco y Ayacucho; población que cuenta con su propia particularidad sociocultural y que en términos recuperativos es alojado por este establecimiento de salud. El cáncer de mama tiene un abordaje peculiar e individualizado por su implicancia en un contexto multidisciplinario (7), y la carencia de este enfoque, incluso desde el conocimiento implica un abordaje poco óptimo ante un problema tan sensible y de gran magnitud.

La autoestima según la Real Academia de la Lengua Española es la valoración generalmente positiva de uno mismo (8), este concepto enmarca todo un proceso de autopercepción que condiciona a una persona su desenvolvimiento cotidiano en su entorno, si existe una mutilación, como es la mastectomía, no solo causa un trastorno físico, sino también, afecta la percepción psicológica de su imagen, de la integridad e incluso lo que cree que percibe las otras personas frente a una condición, esta situación la encontramos en mujeres post mastectomizadas, quienes, han sufrido un cambio importante por necesidad y se tiene que adaptar.

Cuando una mujer padece cáncer o un riesgo elevado de padecerlo la elección como parte del tratamiento es la extirpación total de seno (9), ya que la historia natural de la enfermedad y el modo de abordaje implica toma de decisiones radicales implica el cambio de estilo de vida, de

imagen y de autocuidado, un paciente que experimente la variación anatómica importante genera conceptos incluso de mutilación o castración que afecta su calidad de vida y el de su entorno.

La autoestima es un factor importante que se debe tener en cuenta en todas las personas por que determinan el desempeño de las actividades que desarrollamos cotidianamente, la interacción humana y la importancia de la cual recae en sus relaciones interpersonales (10), esto a su vez influye directamente en componentes de la calidad de vida tanto individuales como la salud mental, la salud o la seguridad física, o colectivos como la amistad, la relación familiar o con la sociedad (11).

Por todo lo que se expuso con anterioridad el presente proyecto de investigación tiene como finalidad aportar en el conocimiento de la relación entre la autoestima y sus características y la repercusión que tiene en la calidad de vida en paciente que tuvieron que atravesar una mastectomía en relación a una condición sociocultural diferente a los antecedentes y que comparten características de geográficas y demográficas, para, con el conocimiento adquirido poder generar herramientas de abordaje multidisciplinario.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión ética y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.

Establecer la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.

Establecer la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.

Establecer la relación que existe entre la dimensión ética y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación tendrá valor teórico, porque brinda nuevas evidencias empíricas acerca de la correlación entre autoestima y calidad de vida en las pacientes mastectomizadas. En el análisis que se hará se parte de un enfoque integrador de los aspectos biopsicosociales y espirituales de esas pacientes. Como temática de estudio, se aprecia pocos estudios de ese alcance en el repositorio digital Alicia gestionado por Concytec, al igual que en el de la Universidad Norbert Wiener. Para enfermería, investigaciones de ese tipo son relevantes, ya que la calidad de vida de las pacientes en mención merece del profesional un cuidado especializado e integral.

1.4.2 Metodológica

El estudio que se llevará a cabo tiene utilidad metodológica, puesto que se administran a las encuestadas dos instrumentos validados y con una fuerte confiabilidad. Además, se seguirán los procedimientos contemplados en los métodos científico e hipotético deductivo para garantizar el rigor y la originalidad durante el análisis de los resultados. Asimismo, podría ser un material de consulta para los futuros investigadores en lo concerniente a la operacionalización de variables.

1.4.3 Práctica

La investigación contará con implicancias prácticas, ya que sus conclusiones y recomendaciones podrían convertirse en información reciente e importante para la toma de decisiones. Por ejemplo: la gerencia del IREN Centro podría evaluar la necesidad y/o factibilidad de mayores campañas de sensibilización destinadas a los usuarios del área oncológica y de la comunidad en general.

1.5 Delimitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de esta propuesta investigativa se llevará a cabo en los meses de Junio 2022 hasta Diciembre del año 2022.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrollará en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, en el área de unidad recuperativa post anestésicos, ubicado en la región Junín, provincia y distrito de Concepción, Av. Progreso 1235.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Mujeres mastectomizadas de 50 años de edad a más y que acudan al IREN Centro.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Aguiar et al (12), en Baja California-México 2022, tuvo el objetivo de establecer la relación entre la autoestima y la calidad de vida como estrategia de afrontamiento en pacientes con leucemia. Esta fue una investigación cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal con una población de 60 sujetos. Se obtuvo que la autoestima tiene una correlación positiva moderada con deporte y tiempo libre ($\rho= 0.590$), salud física ($\rho= 0.540$) y autopercepción ($\rho= 0.48$), además de que la autoestima predice en un 35% la calidad de vida del paciente ($R^2= 0.35$; $p= 0.000$). Por tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Pastuña, et al (13), en Ecuador 2021, tuvo como objetivo “Determinar la influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Estudio analítico, correlacional revisión de la literatura científica entre los años 2015 al 2020, población :20 artículos. Se halló “Deterioro de la Calidad de vida de las mujeres por el cáncer de mama”; “La incertidumbre como estresor psicológico que afecta la calidad de vida” y “Autoeficacia como factor positivo para el bienestar y el afrontamiento”. Conclusiones: Se determinó que la incertidumbre constituye un estresor psicológico que deteriora el bienestar integral de las mujeres, afectando la calidad de vida. Se observó una relación positiva entre la autoeficacia con el bienestar y las estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama.

Sarocca et al (14), en Zaragoza-España 2021, tuvo como objetivo de determinar la relación entre autoestima y calidad de vida en pacientes con amputaciones. Se trató de una investigación

cuantitativa, observacional, explicativo y con una muestra de 250 sujetos. Se obtuvo que las personas con amputaciones suelen tener una puntuación significativamente menor en autoestima y calidad de vida, como por ejemplo, 2.64 ± 0.49 frente a 3.16 ± 0.55 . En consecuencia, se concluye que las variables se relacionan significativamente y que la autoestima podría ser un predictor confiable de la calidad de vida en algunos segmentos de pacientes.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Tineo (15), en Chiclayo 2021, tuvo el objetivo de establecer el grado de relación entre calidad de vida y autoestima en pacientes adultos mayores. Este fue un estudio cuantitativo, observacional, correlacional y una muestra probabilística de 90 sujetos. La técnica fue la encuesta, mientras que el instrumento ha sido el cuestionario. Se obtuvo como resultado principal que existe correlación positiva alta ($\rho = 0.776$) con un 95% de confianza entre las variables en cuestión. Por tanto, se concluyó que un mayor nivel de calidad de vida se corresponde con una alta autoestima y viceversa.

Espinoza, et al (16) en Lima 2020, tuvo el objetivo determinar y comparar el nivel de satisfacción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama que se sometieron a mastectomía con y sin reconstrucción mamaria. Estudio observacional, analítico de corte transversal. Muestra 46 pacientes. Resultados: Se obtuvieron diferencias significativas en las escalas de satisfacción con el pecho y de bienestar sexual al comparar las pacientes mastectomizadas con y sin reconstrucción de mama, en donde el grupo con reconstrucción reflejó un mejor resultado en satisfacción y calidad de vida. Conclusiones: El instrumento BREAST-Q demostró que las

pacientes sometidas a reconstrucción mamaria obtuvieron mejores resultados en las escalas de satisfacción y calidad de vida en comparación a las pacientes sin reconstrucción mamaria

Lázaro (17) en Trujillo 2020, tuvo el objetivo “Determinar la relación entre el apoyo familiar y apoyo social con la autoestima en pacientes con quimioterapia ambulatoria por cáncer de mama en el Hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta”. Estudio de tipo descriptivo - correlacional de corte transversal, muestra 49 mujeres. Resultados: El 79,6% presento un nivel de autoestima medio y el 20,4 % presentó un nivel de autoestima alto. Se concluye que existe una relación estadísticamente altamente significativa entre las variables apoyo familiar adecuado y autoestima ($p < 0.05$) a diferencia de las variables apoyo social percibido adecuado y autoestima donde no existe relación significativa.

2.2. Bases teóricas

a. Autoestima

Definición:

Según los autores (Mejía, et al) definen a la autoestima como el aprecio que se tiene de sí mismo, la forma de pensar, sentir, actuar, de las emociones. La autoestima se va desarrollando en nuestra vida con las relaciones que tenemos con nuestro entorno en el día a día como: familia, amigos, colegio, etc. Esta interacción va alimentando nuestro “Yo” (18).

Según el autor Rojas. Define a la autoestima como el valor, seguridad y confianza de uno/a. Es el concepto positivo que tenemos de sí mismo basado en cuatro aspectos fundamentales del ser humano como son: físicos, psicológicos, sociales y culturales (19).

La autoestima, se refiere a la aceptación, actitud, cualidades, comportamiento y capacidad de uno mismo, no es algo que nace con nosotros, pero si se va formando a lo largo de nuestra vida que se adquiere de las vivencias, es cambiante puede crecer alcanzar su nivel más alto o por el contrario debilitarse. La autoestima conforma nuestra personalidad (20).

Teoría de la Autoestima:

Hildegart Peplau, una de las enfermeras destacadas desarrollo la enfermería psicodinámica consiste en comprender nuestra propia conducta para luego poder entender sus dificultades y ayudar a los demás en cualquier nivel de su experiencia. Peplau nos muestra cuatro etapas en la relación de enfermera- paciente: Orientación, la persona tiene una necesidad por resolver y necesita apoyo. Identificar, se identifican los problemas mediante la relación. Aprovechamiento, paciente recopila todo lo que la enfermera le brinda; Resolución, se soluciona el problema; para ello existe roles que cumple la enfermera se denomina papeles de la enfermería: Papel de extraño, No se conocen, no se juzga. Papel persona a quien recurrir, enfermera brinda disponibilidad de ayuda. Papel docente, educar, explicar e informar sobre la enfermedad. Papel conductor, se satisface las necesidades de una participación mutua. Papel de sustituto, se crean sentimientos en el paciente a raíz de las conductas de la enfermera. Papel de asesoramiento, proceso de guía, resolución de problemas (21).

La enfermera ayuda a lograr un máximo desarrollo en su personalidad con la educación. La imagen corporal que tenga cada una de las mujeres mastectomizadas es clave para el bienestar del paciente y la calidad de vida que pueda tener. La percepción de uno mismo ocasiona emociones

y más aún si el cuerpo sufre cambios físicos después de una cirugía, aflora la ansiedad, el miedo, la vergüenza, el displacer, sentirse rechazados por los demás, al pasar todo esto surge un problema de autoestima, y es allí donde entra la labor de la enfermera.

NIVELES DE AUTOESTIMA:

Se clasifica en tres niveles, autoestima alta se siente valioso, seguro, de ser capaz de lograr sus objetivos, es creativo, asertivo, son felices con lo que son y con lo que tienen. Autoestima baja son personas con sentimientos de inferioridad, no se valoran, son negativos, muchas veces necesitan la aceptación de los demás, no tienen la capacidad de expresarse libremente por el temor del que dirán. Y por otro lado está la autoestima Inflada la persona siente un amor propio más que el resto y le da un valor exagerado a las cualidades que posee (22, 23).

DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA:

La dimensión física: El aspecto físico juega un rol importante en la construcción de la autoestima y de nuestras relaciones interpersonales, el sentirse aceptado por cómo me veo por los demás y por sí mismo influye en el desarrollo de la autoestima por lo general inicia en los primeros años de la adolescencia (preadolescencia) para ser más exactos en la pubertad. Tiene que ver si soy delgada o gordita, la moda que está presente el querer tener al aspecto físico semejante a las modelos (24,25).

La dimensión social: Es la percepción que el individuo tiene el sentimiento de ser aceptado o rechazado, se trata de las relaciones interpersonales y los roles sociales que cumplimos en nuestro

día a día como el apoyo familiar, conformación de amigos, pareja, las relaciones personales de salud – paciente. Podríamos resumir que es el sentirse que pertenece a un grupo (26).

La dimensión afectiva: Es la percepción de la interacción de los procesos cognitivos de la razón, emoción, sentimientos que desarrollan las personas, se podría decir que es la percepción del cariño, amor, afecto que recibimos de los demás, esto influye en el valor humano. Es el conocimiento de la realidad en la que ésta se nos da como indiferente, como algo que nos afecta. Aristóteles y Tomás de Aquino hablan de las pasiones como una forma de afecto el amor, odio, alegría o gozo, tristeza, deseo, esperanza, desesperación, temor e ira (27).

La dimensión ética: Está basada en los valores, normas, comportamientos que nos instruyen y se aprende desde niño desde los primeros maestros que son los padres, la familia, profesores, donde nos enseñaron a diferenciar lo bueno de lo malo, una persona correcta e incorrecta, de ser confiables o no. El aspecto de la ética guarda relación estrecha en la composición de la autoestima (28).

b. Calidad de vida

Definición:

La definición de calidad de vida se desarrolla bajo el concepto de la OMS en el año 1948 quien define la salud completa de la persona que incluye el bienestar físico, emocional y social. En 1994 definen como la percepción del individuo en cuanto a su entorno cultura, valores,

creencias. Esto influye en las acciones y decisiones que toma el paciente repercutiendo en el estado de salud adecuado o inadecuado, calidad de vida buena o calidad de vida mala, por ello es importante la medición de esta variable, el cual nos brindara muchos beneficios (29).

La calidad de vida es el bienestar percibido por las personas, de cómo definen sentirse, son emociones subjetivas y objetivas propias. Estos aspectos provienen de nuestras experiencias y creencias vividas. Para obtener un concepto completo de calidad de vida debe integrar varios aspectos como lo físico, lo psicológico y lo social (30).

Según Ferrans considera la calidad de vida como el bienestar de uno mismo que se origina al cubrir una necesidad de tal manera sentirse contento, complacido o de lo contrario descontento, insatisfecho, estos aspectos son importantes para el individuo que se obtiene como respuesta del entorno o económico, social, cultural, político o incluso de su propia condición de salud (31).

Calidad de vida en mujeres mastectomizadas

Hoy en día el cáncer de mama se ha incrementado por la detención de casos tardío siendo más las mujeres mastectomizadas, el cual influye en la percepción de ellas, el cual determina su bienestar físico, emocional y social contribuyendo así a calidad de vida buena o calidad de vida mala.

Teoría de calidad de vida:

Dorotea Orem en su teoría déficit de autocuidado, los profesionales de la salud tienen una visión distinta de como consideran la labor de enfermería y toman acciones propias para satisfacer

las necesidades del paciente, cuando ellos requieran de cuidados o no cuenten con la capacidad de brindarse el autocuidado por si solas, también son educadoras, de esta manera se establecen los cuidados de enfermería que le permitan una buena calidad de vida por más tiempo, practicando la ética, la confidencialidad, privacidad, respeto del paciente. La teoría del autocuidado se refiere paciente puede con su propia salud, no necesita asistencia. Siendo un modelo general comprende dos aspectos que son: la teoría del déficit del autocuidado, paciente necesita ayuda en su cuidado; y la teoría de los sistemas de enfermería es el apoyo educativo por parte de la enfermera. Dorotea Orem conceptualiza tres puntos importantes: Persona; considera como un individuo que siente, piensa, razona, reflexiona, adquiere conocimientos, es capaz de modificar sus conductas de vida. Salud; Considera como el bienestar en sus diferentes ámbitos de salud, siendo un equilibrio entre bienestar y malestar. Enfermería; Asistencia que brinda la enfermera cuando el individuo no puede con su autocuidado debido a una enfermedad o problema que lo aqueja (32).

Dimensiones de la calidad de vida:

Dimensión física: Es el correcto funcionamiento del cuerpo humano libre de enfermedad, que va de acorde con alimentación, actividades diarias, ejercicio, cuidado, vestido, medidas preventivas. No se observa limitaciones. El individuo puede realizar sus actividades con normalidad (33).

Dimensión psicológica: Es el estado afectivo, o el punto medio entre las emociones, ideas positivas y negativas que ocurren en nuestras vidas de sentirnos complacidos con lo que tenemos en el presente y lo que podemos lograr, si tiene sentido el vivir, como enfrentamos las situaciones que se nos presentan. También podemos decir que el estado de ánimo ligado a los procesos

adaptativos a ciertos estímulos que pueda recibir una persona debido a la influencia de otro ser, un objeto, un acontecimiento, un lugar, una acción, un suceso, etc., son capaces de influir desde la atención, la percepción, el estado de ánimo de un individuo (34).

Dimensión Social: El hombre es un ser que por naturaleza tiene la necesidad de interrelacionarse con sus semejantes para lo cual requiere el uso de determinados procesos como la comunicación que implica un intercambio de roles entre emisor y receptor, haciendo, en este, un proceso de actitudes que se pueden diferenciar en de términos de asertividad y empatía. Por consiguiente, la persona a parte de necesitar de otros similares tiene necesidades de satisfacer los cuales se enmarcan en un contexto social como requerimiento biológico natural en sí mismo (35).

Dimensión entorno: La sumatoria de elementos son los que componen como sistema, lo que hace que sucedan relaciones entre sus elementos que lo convierte en proceso de interrelación que determina la influencia de cada elemento entre sí, haciendo que exista una dependencia como sistema para que funcione, esto a su vez genera la influencia entre los procesos de cada integrante. El entorno se convierte en un soporte para el desarrollo de sus actividades con los elementos que este aporta en relación a la satisfacción de sus necesidades (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022.

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ética de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método será hipotético deductivo, el cual nos dice que es un pensamiento que parte de lo general a lo particular. Mediante este proceso se articulan hechos ya conocidos y se llega a conclusiones. En resumen, se parte de premisas mayores a premisas menores y con ellas a las conclusiones (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, siendo esta secuencial y aprobatoria que parte de una idea se va estructurando la teoría analizando métodos estadísticos, se va confrontando tendencias a través de la medición, planteándose nuevas hipótesis y de esta forma se va construyendo nuevas teorías (38).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada, en el sentido de que el conocimiento científico que se obtenga luego del trabajo de campo será empleado en beneficio del hombre y la sociedad (39).

3.4. Diseño de la investigación

Observacional: El diseño de la investigación es observacional o no experimental, porque el investigador va observar el comportamiento del evento en la población a investigar. Descriptivo: tienen como propósito la descripción de las variables en un determinado tiempo. En este grupo se tiene: Reporte de casos, serie de casos, estudios poblaciones. Correlacional: Porque va relacionar dos variables en el estudio e investigación. Prospectivo: Se siguen los individuos a través del

tiempo, hacia el futuro. Transversal: El estudio será transversal porque ser aplicado en un solo tiempo o momento (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 192 pacientes post mastectomizadas que fueron intervenidas en el hospital IREN Centro en la unidad recuperativa post anestésicos, se realizara la selección de la muestra.

Criterios de inclusión

- Todo paciente post mastectomizada que será intervenida de las mamas que voluntariamente quieran participar.
- Todo paciente que firme el consentimiento informado.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que se encuentren en condiciones de salud óptima para participar en la encuesta (estado no crítico).
- Pacientes que no tengan incapacidad cognitiva.
- Pacientes de sexo femenino.

Criterios de Exclusión

- Todo paciente que serán intervenidos de otras especialidades como, por ejemplo: neurocirugía, urología, ginecología, tejidos blandos.
- Todo paciente que no haya firmado el consentimiento.
- Pacientes post mastectomizadas que no deseen participar en la investigación.
- Pacientes menores de edad.

- Pacientes que presenten incapacidad cognitiva para participar.
- Pacientes en condición de salud crítica.
- Pacientes de sexo masculino.

Muestra

La muestra estará conformada con 128 pacientes post mastectomizadas que fueron intervenidas en el hospital IREN Centro en la unidad recuperativa post anestésicos.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N = población (192)

n = muestra

Z = nivel de confianza al 95% equivale a 1.96

e = error muestral al 5% equivale a 0.05

p = 0.5

q = 0.5

Por lo tanto, la muestra a encuestar estará compuesta por 128 usuarios.

Muestreo

El muestreo será probabilístico de tipo aleatorio simple, ya que todos los elementos tienen idénticas probabilidades de ser elegidos como parte de la muestra.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
V1: Autoestima	Apreciación valorativa de sentimientos positivos o negativos de sí mismos, el valor de nuestro yo, de los rasgos físicos, de la forma de pensar y de lado espiritual, que va superar la razón y la lógica. La autoestima puede variar con el tiempo con las experiencias y amor que nos brindan la familia, amigos entre otros, podemos creer que lo podemos todo y ser exitosos como podemos sentir lo contrario (41).	Valoración positiva o negativa de sí misma, es un concepto personal constructivo u opuesto que tienen las pacientes mastectomizadas del hospital IREN CENTRO, a quienes se les medirá las dimensiones física, social, afectiva y ética para ello se usará el instrumento de un cuestionario para medir el nivel de autoestima.	Física social Afectiva Ética	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción física - Aceptación positiva ante cambios físicos - Cuidado físico - Sentimiento de culpa - Sentimiento de compasión - Dignidad de aprecio - Sentimiento de fracaso - Perdida de identificación con el Yo mismo - Capacidad de desempeño diario. - Sentimiento de aceptación 	Ordinal	Elevada (30-40 pts.) Media (26-29 pts.) Baja (< 25 pts.)
V2: Calidad de vida	Es el resultado de un conjunto de acciones que se realiza frente a la salud u otros aspectos, con el fin de obtener el bienestar personal en todo aspecto, consiguiendo así la satisfacción o insatisfacción para estar bien con sí mismo, que va depender de múltiples factores sociales,	Es el resultado de las acciones que se realiza para obtener un bienestar personal en todo aspecto, que tienen las pacientes mastectomizadas del hospital IREN CENTRO, a quienes se medirá las dimensiones físicas, psicológico, social y	Física	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de la vida diaria - Dependencia de medicamentos y ayuda médica - Energía - Movilidad - Dolor - Sueño y descanso - Capacidad de trabajo 	Ordinal	Buena (85-115 pts.) Regular (54-84 pts.) Mala (23-53 pts.)

económicos, condición de salud - Enfermedad, entorno, entre otros. Son condiciones de vida que deben satisfacer nuestras necesidades para el bienestar (42).	entorno, mediante el instrumento de calidad de vida, cuestionario WHOQOL-BREF.	Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Imagen y apariencia física - Autoestima - Sentido de vida - Sentimientos negativos - Memoria y concentración
		Social	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones personales - Apoyo social - Actividad sexual
		Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos económicos - Libertad y seguridad física - Accesibilidad y calidad de cuidados de salud - Oportunidades de adquirir nueva información y habilidades - Entorno en el hogar - Participación y oportunidades de recreación y ocio - Entorno físico (polución, ruido, trafico, clima) - Transporte

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

Para ambas variables se utilizará la técnica de encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Para la variable autoestima se tomará como referencia la escala de autoestima de Rosenberg su nombre se debe a su creador, el test es uno de los instrumentos más empleados en las investigaciones para la medición de la autoestima. El instrumento está constituido por 10 ítems, compuesto de 4 dimensiones las cuales son: Física que consta de 3 ítems, social consta de 2 ítems, afectiva consta de 3 ítems y ética consta de 2 ítems. La puntuación fue tipo Likert con escalas de 3 ítems. Donde: No (1), no estoy seguro (2), Si (3) al realizar la suma de los ítems arroja una puntuación total. Interpretación del puntaje: De (30-40 pts.) autoestima elevada; (26-29 pts.) autoestima media y (< 25 pts.) autoestima baja (43).

Para la segunda variable calidad de vida se utilizará el cuestionario WHOQOL-BREF de la OMS, el cual fue modificado y adaptado a la realidad por Ventura Nieto Lizbet en el 2017 en Ica – Perú. El instrumento estuvo constituido por 23 ítems, compuesto de 4 dimensiones las cuales son: Física que consta de 7 ítems, psicológica consta de 5 ítems, social consta de 3 ítems y entorno consta de 8 ítems. La puntuación fue tipo Likert con escalas de 5 ítems. Donde: Nada (1), un poco (2), lo normal (3), bastante (4), extremadamente (5), al realizar la suma arroja una puntuación total. Interpretación del puntaje: De (85-115 pts.) calidad de vida buena; (54-84 pts.) calidad de vida regular y (23-53 pts.) calidad de vida mala (44).

3.7.3. Validación

Validación del cuestionario para el estudio de autoestima

La Escala de Autoestima de Rosenberg fue publicada en inglés en 1965. Es un instrumento ya validado con la versión en castellano realizada por Atienza, Moreno y Balaguer en el año 2000 (45). Para el contexto peruano se cuenta con la validación realizada por Ventura et al en 2018 mediante un análisis factorial confirmatorio con dos muestras de 450 y 481 sujetos (46).

Validación del cuestionario sobre calidad de vida

El cuestionario WHOQOL fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud en 1998. Mediante el análisis factorial exploratorio se obtuvo una validez mayor a 0.90 (47). En los últimos dos años, su validación para la realidad peruana fue realizada por Rossmery Llallahui en Lima en el 2020 durante el confinamiento, donde gracias a una validación de contenido a cargo de 5 profesionales se obtuvo una V de Aiken igual a 0.82 (48).

3.7.4. Confiabilidad.

Confiabilidad del cuestionario para el estudio de autoestima

La confiabilidad es de 0.80 y fue uno de los hallazgos del estudio psicométrico para el caso peruano a cargo de Ventura et al. (46).

Confiabilidad del cuestionario sobre sobre calidad de vida

La confiabilidad fue 0.80 (47) al momento de ser presentado por la OMS. Para el contexto peruano, la confiabilidad más reciente es 0.846 (48).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán procesados con el software SPSS versión 25 luego de haberse elaborado una matriz Excel con hojas de cálculo para cada variable, mientras que el análisis se hará con las técnicas de la estadística descriptiva e inferencial. Con la primera se sistematizan los datos y se presenta mediante tablas y figuras las frecuencias o porcentajes de la variable en general y también por dimensiones (49). A su vez, con la segunda se realiza el análisis de normalidad y la prueba de hipótesis: la normalidad indica si la distribución de los datos es paramétrica o no, lo que será fundamental para la elección del coeficiente de correlación (50). Por su parte, con la contrastación de hipótesis se sabrá si estas respuestas preliminares son ratificadas o cuestionadas por los resultados (51).

3.9. Aspectos éticos

La recolección de datos y el trato con los sujetos que constituyen la muestra implican la puesta en práctica de consideraciones éticas fundamentales establecidas por la Universidad Norbert Wiener para sus investigaciones publicadas como tesis o artículos (52). Esto se enuncia como los cuatro principios:

Beneficencia. Esta investigación, al igual que los estudios precedentes, tiene como finalidad última el bienestar de la comunidad a través del progreso del conocimiento científico. Por ello, los resultados que se obtengan estarán a disposición de los gestores del IREN Centro y de investigadores y público en general mediante el acceso libre y gratuito a la información (53).

No maleficencia. Se pondrá el mayor cuidado posible para que ninguno de los participantes se vea afectado en su integridad física y moral. Por ejemplo: los datos personales que, eventualmente, brinden los encuestados no serán compartidos con terceros (53).

Autonomía. Cada encuestado decide si colabora o no con la recolección de datos luego que se le expongan los objetivos e importancia de la investigación. En función a ello, decide si participa, teniendo la posibilidad de retirarse antes si lo cree conveniente. No habrá obsequios de ningún tipo para motivarlos a participar (53).

Justicia. Todos los encuestados recibirán un trato justo y digno en función a su condición de seres humanos y ciudadanos, rechazando en la práctica cualquier expresión o conducta discriminatoria por condición socioeconómica, grupo étnico, religión, ideología, entre otras (53).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2022																											
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del problema	■	■	■	■																								
Revisión bibliográfica		■	■	■																								
Elaboración de la situación problema. Formulación del problema.			■	■																								
Elaboración de los objetivos (general y específicos)					■																							
Elaboración de la justificación (teórica, metodológica y práctica)					■	■	■																					
Elaboración de la limitación de la investigación (temporal, espacial y recursos)					■	■	■																					
Elaboración del marco teórico (antecedentes, bases teóricas de las variables)					■	■	■	■																				
Elaboración de las hipótesis (general y específicas)									■																			
Elaboración de la metodología (método, enfoque, tipo y diseño de investigación)									■	■																		
Elaboración de la población, muestra y muestreo										■	■																	
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio											■	■																
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)											■	■																
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos											■	■																
Elaboración de los aspectos éticos											■	■																
Elaboración de los aspectos administrativos (cronograma y presupuesto)											■	■																
Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver											■	■	■															
Elaboración de los anexos													■	■	■													
Aprobación del proyecto																	■	■	■									
Aplicación del trabajo de campo																					■	■	■					
Redacción del informe final																									■	■	■	■

Leyenda:

Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Computación Típeo	Hoja	129	1.50	193.50
	Fotocopiado	Hojas	129	0.05	64.50
	Internet	Horas	500	1.50	750.00
	estadístico	Unidad	01	1000	1000.00
	Viáticos	Unidad	100	2.00	200.00
	Otros				300.00
	Sub- total				2 508.00
Material	Papel bond	Millar	02	25.00	50.00
	Archivadores	Unidad	02	15.00	30.00
	Memoria USB	1	01	45.00	46.00
	CDS	Docena	02	12.00	24.0
	Lapiceros	Unidad	30	0.50	150.00
	Otros				300.00
	Subtotal				600.00
Totales		Costo (S/.)			
	Servicios	2 508.00			
	Recursos materiales	600.00			
	Total presupuesto	3 108.00			

5. REFERENCIAS

1. Siegel M, Miller M. Estadísticas del Cáncer 2021. CA: una revista sobre el cáncer para médicos [Internet] 2021[revisado; consultado]; vol. 71 pag.7- 33. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/caac.21654>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Mama [Internet]. Oficinas regionales de la OMS; 26/03/2021[revisado; consultado]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Minsa. Plan Nacional para La Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú. RM. 442 - 2017/MINSA [Internet] Lima 1ª edición: diciembre 2017. 2121 [revisado; consultado] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de Mama [Internet]. Oficinas de la OPS; 26 /10/2021 [revisado; consultado]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
5. Minsa. Situación del Cáncer en el Perú, Centro nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades [Internet] 2021 [revisado; consultado]; Pag. 2- 22. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
6. Minsa. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Perú octubre 2020 [revisado; consultado]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
7. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer [Internet]. Oficina Regional para las Américas OPS; 2021. [revisado; consultado]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

8. Real Academia Española. Asociación de Academia de la Lengua Española (ASALE). Diccionario. [Internet]. 2021 [revisado; consultado]. Disponible en: <https://dle.rae.es/autoestima>
9. American Cancer Society, Inc. Tratamiento del Cáncer de Seno. Rev.Cancer.org | 1.800.227.2345 [Internet] 2021[revisado; consultado]. Pág. 05 - pag.09.Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/mastectomia.html>
10. Naranjo P. “Actualidades Investigativas en Educación”. REVISTA. [Internet] septiembre-diciembre, 2007[revisado; consultado]. Vol. 7, pág. 03. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
11. Gobierno de México. Calidad de vida. INCMNSZ. [Internet] 28/12/2017. Pág. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>
12. Aguiar L, González N, Ruiz A, Domínguez A, Martínez J, Padilla J, Torres M. Autoestima y estilos de afrontamiento: predictores de la calidad de vida en personas con hemofilia. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia [Internet]. 2022; 38(2): 1-15. Disponible en: <http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/1503>
13. Pastuña-Doicela R, Sanhueza-Alvarado O. Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet].2021;10(2):124-144. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2603>

14. Sarocca N, Valero J, Deus J, Casanova J, Luesma M, Lahoz M. Quality of life, body image and self-esteem in patients with unilateral transtibial amputations. Scientific Reports [Internet]. 2021; 11(5): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34131211/>
15. Tineo J. Calidad de vida y autoestima en el adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo [Internet, tesis para titulación]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9012/Tineo%20Carrero%20Jeferson%20Smith.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
16. Espinoza VN. Satisfacción y Calidad de Vida en pacientes Mastectomizadas por Cáncer de mama según reconstrucción mamaria [Tesis de pre grado] Lima -Perú: Universidad Científica del Sur; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2617>.
17. Lázaro AR. Apoyo familiar y social relacionado con autoestima en pacientes con quimioterapia por cáncer de mama, [Tesis de post grado]. Trujillo- Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18024>.
18. Aldea K. Calidad de vida y autoestima en pacientes con lupus eritematoso sistémico en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo, 2017 [Internet, tesis para titulación]. Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4445>
19. Panesso Autoestima, Proceso Humano. Psyconex [Internet] 2017 [consultado 30 Nov 2021];01-03. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/download/328507/20785325/>

20. Moro Da Dalt L. Guía para la promoción personal de las mujeres gitanas: perspectiva psico-emocional y desarrollo profesional [Internet]. Madrid;2010 [revisión; consultado] Disponible en: <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
21. García A. La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. Dialnet [Internet] 2013, pág. 02- 18 Disponible en: <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-LaEducacionEmocionalElAutoconceptoLaAutoestimaYSu-4596298.pdf>
22. Galvis L. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería Psiquiátrica. Revista cuidarte [Internet] 2014[consultado04/12/21]; vol.06: pág. 1108- 1120.
23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
24. Martínez J. Autoestima [Internet]. Venezuela, Docer Argentina 04/08/2018 [consultado 03/12/2021] Disponible en: <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Autoestima%20%20Liderazgo%20y%20mercadeo.pdf>
25. Pérez V. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. Alternativas Psicología [Internet] 2019[consultado 03/12/2021]; vol. 41: pág. 01- 11] Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>
26. Authentic Jersey, Christopher G. Autoestima y aspecto físico [Internet]. Blogs una web para ayudarte a mejorar tu autoestima 2015, [consultado 03/12/2021] Disponible en: <https://www.miautoestima.com/trabajar-autoestima-alta-aspecto/>

27. Carlos Castaño, Juan c. Autoestima [Internet]. Blogs Psicología y Salud. 03/2012, [consultado 03/12/2021] Disponible en: <http://tusdudaspsicologia.blogspot.com/2012/03/autoestima.html>
28. Lucia1512 Word Press. Dimensiones de la autoestima [Internet].: 01/10/2014 [consultado 02/12/2021] Disponible en: <https://luuciia1512.wordpress.com/2014/10/01/dimensiones-del-autoestima/>
29. Barrio M. Elementos para una Teoría antropológica de la educación [Internet]. Argentina 2016,[consultado 03/12/2021] Disponible en: <https://www.teseopress.com/adulescens/chapter/la-dimension-afectiva/>
30. Camacho Castillo H. La autoestima [Internet]. Perú ; 2014[consultado 27/11/2021] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos93/sobre-autoestima/sobre-autoestima.shtml>
31. Lemus N. Calidad de vida en el sistema de salud. Rev. Colomb Reumatol [Internet] 2014 año [consultado 08/12/2021]; Vol. 21 N° 1, Pag.1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-pdf-S0121812314701409>
32. Robles EA. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. El Residente [Internet] 2016[consultado 07/12/2021]; Vol. 11, Número 3. p. 120-125 11 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
33. Caqueo UA. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia Psicológica [Internet] 2012 [consultado 07/12/2021]; Vol. 30, N.º 1, 61-71. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

34. Prado SA. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron [Internet] 2014 año [consultado 08/12/2021]; vol.36 N° 06, pág. 836-839. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1684-18242014000600004
35. Cuesta GJ. Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. Revista de Psicología [Internet] 2017 [consultado 09/12/2021]; vol. 04, N°1 pág. 33 - 44 Disponible en: <https://1library.co/document/q2nr6req-bienestar-fisico-dimension-clave-calidad-vida-personas-autismo.html>
36. Gaxiola RJ. El bienestar Psicológico, Una mirada desde Latinoamérica [Internet] Qartuppi: 1era. edición, noviembre 2016. [consultado 09/12/2021]. Disponible en: <http://qartuppi.com/2016/BIENESTAR.pdf>
37. Gámez F. La Dimensión Social: Un proceso sinérgico en la interacción Universidad-Comunidad a través de la función de extensión. Investigación y Postgrado [Internet] 2014 [consultado 10/12/2021]; Vol. 30(1), Pág. 103-123 Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/ip/v30n1/art06.pdf>
38. Piñeiro Pelteiro Rosario, El entorno y su valor pedagógico, E.U. de Formación del Profesorado, Brasil, búsqueda realizada 02 de febrero de 2022, disponible en: <http://dit.upm.es/~fsaez/intl/capitulos/2%20Teor%EDA%20general%20del%20entorno.pdf>.
39. Rodríguez Jiménez. A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios [Internet] 2017 [consultado ;17/01/2021]; vol.82, pp. 1-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>

40. Bernardo Zarate C. Metodología de la Investigación. Material didáctico para estudiantes – USMP [Internet] 2017 [consultado ;17/01/2021]; pp. 24- 27. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-trujillo/derecho-constitucional-i/metodos-de-estudio-manual-para-uso-exclusivo-de-los-estudiantes/4623567>
41. Esteban Nieto N. Tipos de investigación [Internet] 2018 [consultado: el 10/02/2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/250080756>
42. Arispe Albuquerque C. La Investigación Científica [Internet]. 1era Edición, 2020 [revisión; consultado 20/01/2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
43. Pérez Porto J, Gardey A. AUTOESTIMA [Internet]. Definición. De. 2021 [citado 18 febrero 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/autoestima>
44. Westreicher G. CALIDAD DE VIDA [Internet]. Economipedia. 2020 [citado 18 febrero 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>
45. Silva Otiniano T.S., Tuanama García M. Nivel de Autoestima y Cuidado Humanizado en Pacientes con Cáncer de Mama, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo, 2019. [Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40452>
46. Atienza F, Moreno Y, Balaguer I. Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. Revista de Psicología Universitaria [Internet]. 2000; 22(2): 29-42. Disponible en: <https://www.uv.es/uipd/cuestionarios/accesolibre/EAR.pdf>

47. Ventura J, Caycho T, Barboza M, Salas G. Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. Revista Interamericana de Psicología [Internet]. 2018; 52(1): 44-60. Disponible en: <http://200.9.234.120/handle/ucm/1908>
48. Organización Mundial de la Salud. WHOQOL. Calidad de vida [Internet]. Ginebra: Programa de Salud Mental-División de Salud Mental; 1998. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
49. Llallahui R. Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento, Lima 2020 [tesis de licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48656/Llallahui_GR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [internet]. Buenos Aires: Teseo; 2019. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
51. Creswell J, Creswell, D. Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches [Internet, 5th ed.]. Los Angeles: SAGE Publishing; 2018. Disponible en: <https://www.docdroid.net/XAQ0IXz/creswell-research-design-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-approaches-2018-5th-ed-pdf#page=3>
52. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la investigación científica [Internet]. México DF: Editorial Área de Innovación y Desarrollo; 2018. Disponible en:
53. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación [Internet]. 2020, 9 de septiembre. Disponible en:

https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

54. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet]. Lima; 2009 [citado 2022, 10 de noviembre]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.</p>	<p>GENERAL</p> <p>HG: Existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022.</p> <p>HN: No existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en el IREN Centro, 2022.</p>	<p>VI: Autoestima</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Física D2: Social D3: Afectiva D4: Ética</p> <p>VD: Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Física D2: Social D3: Psicológica</p>	<p>Método de investigación: El método será deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: El enfoque de investigación será cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: El tipo de investigación es aplicada se orienta en recopilar datos, información, características, propiedades de un suceso.</p> <p>Diseño de investigación: El diseño de la investigación es observacional, descriptiva, correlacional, prospectivo, transversal</p> <p>Población: Estará conformada por 192 pacientes post mastectomizadas que fueron intervenidas en el hospital Iren Centro en la unidad recuperativa post anestésicos</p> <p>Muestra: Estará conformada con 128 pacientes post mastectomizadas que fueron intervenidas en el hospital Iren Centro en la unidad recuperativa post anestésicos.</p>
<p>ESPECÍFICO</p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión ética y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022?</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>1. Establecer la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.</p> <p>2. Establecer la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.</p> <p>3. Establecer la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.</p> <p>4. Establecer la relación que existe entre la dimensión ética y calidad de vida en pacientes mastectomizadas.</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>1. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.</p> <p>2. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión social de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.</p> <p>3. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.</p> <p>4. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ética de la autoestima y calidad de vida en pacientes post mastectomizadas en IREN Centro 2022.</p>		

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE AUTOESTIMA

Nivel de autoestima en pacientes post mastectomizadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Centro.

ÍTEMS	SI	NO ESTOY SEGURA	NO
DIMENSIÓN FÍSICA ¿Me siento bella físicamente? ¿Acepto los cambios en mi cuerpo producto de mi enfermedad y tratamiento? ¿Cuido mi aspecto físico incluyendo aseo diario, vestimenta y arreglo personal?			
DIMENSIÓN SOCIAL ¿Siento que con mi enfermedad género discusiones e incomodidad en mi familia? ¿Siento que cuando estoy fuera de casa las personas me miran con compasión?			
DIMENSIÓN AFECTIVA ¿Siento que soy una persona digna de aprecio al menos en igual medida que los demás? ¿Me siento una mujer competente a pesar de mi problema de salud actual? ¿Deseo frecuentemente ser otra persona?			
DIMENSIÓN ÉTICA ¿Me siento capaz de realizar mis actividades diarias al igual que otras personas? ¿Me siento aceptada por mi familia y sociedad?			

CUESTIONARIO WHOQOL-BREF (MODIFICADO)

CALIDAD DE VIDA EN POST MASTECTOMIZADAS EN EL INSTITUTO

REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICA, CENTRO

INSTRUCCIONES. -Estimada paciente, el presente cuestionario busca conocer la calidad de vida, recomiendo a Ud. conteste todas las preguntas con absoluta veracidad, todas ellas serán consideradas. La información brindada es confidencial y anónima y solo se usará para fines de la siguiente investigación. Muchas gracias.

DIMENSIÓN FÍSICA						
		A Nada	B Un poco	C Lo normal	D Bastante	E Extremadamente
1	¿Cuán satisfecho está para realizar sus actividades de la vida diaria?					
2	¿En qué grado necesita de medicamentos y ayuda médica para funcionar en su vida diaria?					
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
5	¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?					
6	¿Cuán satisfecho está con su sueño y descanso?					
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA						
8	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
9	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
10	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					

11	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos tales como tristeza, ansiedad, desesperanza?					
12	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES						
13	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
14	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?					
15	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
DIMENSIÓN ENTORNO						
16	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
17	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro con libertad y seguridad física?					
18	¿Las condiciones del lugar donde vive es accesible a sus necesidades personales y de salud? (Ejem: barras de apoyo en el baño, etc.)					
19	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
20	¿Cómo está de satisfecho de las condiciones del lugar donde vive?					
21	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio y recreación?					
22	¿Cómo es de saludable el ambiente físico a su alrededor? (Polución, ruido, tráfico, clima)					
23	¿Cómo está de satisfecho con los servicios de transporte de su zona?					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a Ud. ser partícipe del estudio de investigación. Antes de determinar si participa o no, deberá conocer y comprender los siguientes apartados:

Título del proyecto: “AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST MASTECTOMIZADAS EN EL IREN CENTRO 2022”

Nombre de la investigadora:

LIC: YENI LUZ CARBAJAL ANGELES

Propósito del estudio: Determinar la relación entre autoestima y calidad de vida en pacientes mastectomizadas en el Iren Centro 2022.

Beneficios por participar: Usted podrá conocer los resultados de la investigación que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder a los cuestionarios.

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 acoordinadora de equipo.

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 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN 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 teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, noviembre de 2022

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

.....

Firma del participante