



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP),
2023

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Huauya Arotinco, Ursula Primitiva

Asesora: Mg. Vilchez Bellido, Dina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2675-5084>

Lima – Perú

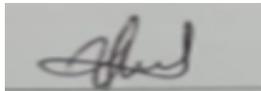
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Huauya Arotinco, Ursula Primitiva egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023" Asesorado por el docente: **Mg. CD. Dina Vilchez Bellido** DNI 09937740 ORCID **0000-0003-2675-5084** tiene un índice de similitud de (11) (once) % con código oid:14912295570169 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 1
 Huauya Arotinco, Ursula Primitiva.
 DNI: 43943148

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Mg.CD. Vilchez Bellido, Dina.
 DNI: 09937740

Lima, 05 de Octubre de 2024.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin sólo se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como el índice, subíndices, carátula, que no compromete la originalidad de la tesis.

Tesis

“Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023”

Línea de investigación

Salud y bienestar

Sub-línea de investigación

Salud oral

Asesora

Mg. CD. Dina Vilchez Bellido

Código ORCID: 0000-0003-2675-5084

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios y a mis padres Fernando y Apolinaria Fernanda, mi mayor inspiración que, gracias a su esfuerzo, sacrificio, humildad y perseverancia que hizo la persona que soy ahora; ellos han sido parte fundamental en vida.

A mi esposo e hijos por ser el motivo de seguir adelante y a mis hermanos que fueron el ejemplo a seguir que me impulsaron y aconsejaron durante todo el camino hacia la culminación de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la fortaleza que me brindo para no retroceder en mi meta profesional para lograr concluir mi carrera universitaria.

A mis padres y a mi familia por el apoyo incondicional en cada etapa de mi vida que me alentó a seguir adelante.

A los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, por sus conocimientos, tiempo, dedicación y motivación en cada clase que impartieron en las aulas, les doy las más sinceras y eternas gracias.

Un cordial agradecimiento a mi asesora Mg.CD. Dina Vílchez Bellido por el tiempo, dedicación y conocimiento impartidos que guio el presente trabajo de investigación.

A la Comandante Médico SPNP. Vanessa Ramírez López y a la Coronel Enfermera SPNP Imelda Cueva Vargas, Jefa del servicio de Ginecología del HN PNP LNS, que me brindaron su apoyo en este proyecto de investigación.

A mis compañeras del trabajo del HN PNP LNS que me apoyaron cuando necesitaba de ellas.

A todas las pacientes del servicio de Ginecología del HN PNP LNS que me apoyaron en esta encuesta para mi trabajo de investigación, brindándome su tiempo para responder cada pregunta con toda la amabilidad posible. Gracias.

JURADOS

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

ÍNDICE

PORTADA	¡Error! Marcador no definido.
CONTRAPORTADA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE TABLAS	¡Error! Marcador no definido.ix
RESUMEN	xii
ABSTRACT:	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: 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:.....	3
1.3 Objetivos.....	4
1.3.1 General.....	4
1.3.2 Específicos	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Recursos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	1313

2.3. Formulación de la Hipótesis	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1 Técnica:	24
3.7.2 Descripción de instrumentos:	25
3.7.3 Validación:	28
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos	29
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30
4.1. Resultados:	30
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados:	3030
4.1.2 Prueba de hipótesis:	3636
4.1.3 Discusión de resultados:	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENTACIONES	42
5.1. Conclusiones:	42
5.2. Recomendaciones:	43
CAPITULO VI: REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	52
Anexo 1. Solicitud de carta de presentación dirigida a la EAP de Odontología.	
Anexo 2. Aceptación de la solicitud dirigida al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP) para la ejecución de la investigación.	
Anexo 3. Consentimiento Informado.	
Anexo 4. Instrumento.	
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.	

Anexo 6. Validación de contenido.

Anexo 7. Validación de juicio de expertos.

Anexo 8. Evaluación de confiabilidad.

Anexo 9: Evidencia de base de datos.

Anexo 10: Reporte de Originalidad del software Turnitin.

Anexo 11. Fotografías de la ejecución de la investigación.

Anexo 12: Matriz de consistencia

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Percepción de confort en mucositis oral en los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.....	30
Tabla 2: Características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.....	30
Tabla 3: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según grupo etario.....	32
Tabla 4: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según nivel de instrucción.....	32
Tabla 5: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según estado civil.....	33
Tabla 6: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según estado de empleo.....	33
Tabla 7: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según duración de la enfermedad oncológica.....	34
Tabla 8: Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año	

2023 según duración del tratamiento oncológico.....34

Tabla 9. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según evolución de la enfermedad oncológica.....35

Tabla 10. Correlación entre el confort nutricional y la percepción del confort en mucositis oral.....35

Tabla 11. Correlación entre el confort en la vida diaria y la percepción del confort en mucositis oral.....36

Tabla 12. Asociación estadística de correlación entre el confort nutricional y la percepción del confort en mucositis oral.....37

Tabla 13. Asociación estadística de correlación entre el confort en la vida diaria y la percepción del confort en mucositis oral.....38

RESUMEN

Introducción: La mucositis oral es una afectación de la mucosa de la cavidad bucal, frecuente en los pacientes oncológicos, que puede alterar el confort y la calidad de vida de los que la padecen. **Objetivo:** Evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023. **Material y métodos:** El diseño fue observacional, transversal, prospectivo y relacional. La muestra estuvo conformada por 70 pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023. Se solicitó el consentimiento informado de los participantes. La técnica empleada fue la encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario “Escala de percepción de confort en la mucositis oral (Comfort Perception Scale in Oral Mucositis)”, que fue revalidado y probada su confiabilidad. **Resultados:** Se evidenció que el 94% de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama tiene una percepción de no confort en mucositis oral, encontrándose una correlación alta y significativa del confort nutricional ($R=0.5139$, $p\text{valor}<0.05$) y el confort en la vida diaria ($R=0.7573$, $p\text{valor}<0.05$) con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de

Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023. **Conclusiones:** La mayoría de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama tiene una percepción de no confort en mucositis oral.

Palabras clave: mucositis oral, percepción, confort, cáncer

ABSTRACT

Introduction: Oral mucositis is an affectation of the mucosa of the oral cavity, frequent in oncologic patients, which can alter the comfort and quality of life of those who suffer from it.

Objective: To evaluate the perception of comfort in oral mucositis in post-treatment breast cancer patients of the Gynecology Service of the Luis N. Saenz National Hospital (PNP), 2023. **Material and methods:** The design was observational, cross-sectional, prospective and relational. The sample consisted of 70 post-treatment breast cancer patients from the Gynecology Department of the Luis N. Saenz National Hospital (PNP), in the year 2023. Informed consent was requested from the participants. The technique used was the survey, having as an instrument the questionnaire "Comfort Perception Scale in Oral Mucositis", which was revalidated and tested for reliability. **Results:** It was evidenced that 94% of patients post treatment for breast cancer have a perception of no comfort in oral mucositis, finding a high and significant correlation of nutritional comfort ($R=0.5139$, $pvalue<0.05$) and comfort in daily life ($R=0.7573$, $pvalue<0.05$) with the perception of comfort in oral mucositis of patients post treatment for breast cancer of the Gynecology service of the Luis N. Saenz National

Hospital (PNP), 2023. **Conclusions:** Most of the patients post treatment for breast cancer have a perception of no comfort in oral mucositis.

Key words: oral mucositis, perception, comfort, cancer.

INTRODUCCIÓN

La mucositis oral es una afectación frecuente de la mucosa bucal, que afecta a los pacientes bajo tratamiento oncológico, que puede alterar su confort y calidad de vida y que requiere una evaluación permanente por parte del profesional odontólogo, orientada a controlar su evolución y brindarles la mejor atención hasta la remisión de la misma. Es por ello en este estudio se planteó el objetivo de evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

El informe se distribuye en cinco capítulos: en el capítulo I, se expone el planteamiento y la formulación del problema, detallando los objetivos y se presenta la justificación y limitaciones; en el capítulo II se continúa con el marco teórico que comprende antecedentes, bases e hipótesis; el capítulo III abarca la metodología de investigación desarrollada, el capítulo IV muestra los resultados, que son contrastados con otros autores en la discusión; en

el capítulo V se arriba a las conclusiones y recomendaciones, presentando las referencias bibliográficas empeladas y los anexos complementarios.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La mucositis oral es una afectación inflamatoria de las células epiteliales de la mucosa de la cavidad bucal, que aparece frecuentemente en los pacientes que llevan terapias oncológicas. La frecuencia de presentación de mucositis oral, asociada a tratamientos de quimioterapia y radioterapia es del 85%. Entre los signos y síntomas presentados por la mucositis oral se mencionan dolor, eritema, sangrado, edema, úlceras, dificultad para comer y beber, hablar y abrir la boca, además de un elevado riesgo de infecciones (1-3).

Esta condición también afecta “el confort y la calidad de vida de los pacientes”, pudiendo generar problemas fisiológicos como la desnutrición y la deshidratación, alteraciones psicosociales como problemas en la comunicación y baja autoestima, y gastos económicos acordes con la complejidad del cuadro clínico (4-6).

Según la “Teoría del confort de Kolcaba” se considera “Confort en el cuidado de la salud” al “estado de satisfacción de las necesidades humanas básicas de comodidad, alivio y trascendencia”, condición al que toda persona tiene derecho, desde un punto de vista integral, considerando los contextos “físico, psicológico, espiritual, sociocultural y ambiental”. Es así que la idea o percepción que tienen los pacientes sobre su enfermedad o su tratamiento, al generar un efecto sobre el confort o comodidad, podría también intervenir en su condición de salud. (7-9)

Para la evaluación de la mucositis oral se consideran tanto los signos y síntomas clínicos, como la alteración funcional, pero es necesario también evaluar la percepción de confort de los pacientes respecto a ella, de tal manera que pueda participar activamente en la toma de decisiones de su condición, y con ello, desarrollar intervenciones orientadas a mejorar las características y el cuidado de la cavidad oral, así como garantizar la ayuda psicológica y cubrir las necesidades de los pacientes (10).

Si bien existen instrumentos que nos permiten evaluar la “calidad de vida relacionada con la salud oral” como el cuestionario “Perfil de impacto en la salud oral-14 (“Oral Health Impact Profile-14, OHIP-14”) (11-14), que se emplea en personas con dolencias crónicas, como los pacientes oncológicos y que considera la apreciación de los efectos de la enfermedad que padece, la aplicación de una prueba para medir la “percepción de confort en mucositis oral” de manera específica, nos permitirá obtener información relevante de dicha afección.

Por lo expuesto es importante conocer cuál será la percepción de confort en mucositis oral en los pacientes post tratamiento por cáncer de mama que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP) durante el año 2023, orientados a mejorar la “calidad de vida” de dichos pacientes oncológicos, en la búsqueda de la recuperación de su salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral en los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según grupo etario?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según nivel de instrucción?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado civil?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado de empleo?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según tratamiento oncológico?
- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración de la enfermedad?

- ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estadio de enfermedad?
- ¿Cuál es la relación entre el confort nutricional con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama?
- ¿Cuál es la relación entre el confort en la vida diaria con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

1.3.2 Específicos

- Describir las características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según grupo etario.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según nivel de instrucción.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado civil.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado de empleo.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según tratamiento oncológico.

- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración de la enfermedad.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración del tratamiento.
- Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estadio de enfermedad.
- Relacionar el confort nutricional con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama.
- Relacionar el confort en la vida diaria con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio nos brindó información importante sobre la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama, que nos permitió conocer las características sociodemográficas de estos pacientes y asociarlas con la manera como percibieron la afectación con la mucositis oral, contribuyendo al conocimiento que se tiene sobre este tema.

1.4.2 Metodológica

La investigación al mantener una metodología científica, y emplear un instrumento validado y sometido a una reevaluación de su validez y confiabilidad, nos permitió acceder a resultados confiables y aplicables como referencia para futuros trabajos.

1.4.3 Práctica

Al realizar este trabajo de investigación y conocer cuál fue la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama, nos brindó referencias de orientación en el seguimiento de estos pacientes a fin de controlar la condición de la mucositis oral y poder brindarles la atención más adecuada hasta su remisión.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La evaluación de la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama se realizó en la fase posterior a su tratamiento oncológico, no teniendo los participantes una uniformidad en los tiempos de afectación.

1.5.2 Espacial

La evaluación de la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama se realizó en un servicio de ginecología local (Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP)), con detalles que pueden variar de tratarse de una institución particular o de otra región.

1.5.3 Recursos

La aceptación de los participantes en este estudio extendió la duración de su ejecución. Asimismo estando los datos supeditados a la información que nos dan los pacientes, estos se podrían ver limitados por la capacidad de los pacientes de expresar su afectación frente a la condición de mucositis oral.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Mohammadi F, et al. (2022) en Irán hicieron una pesquisa con el objetivo de “evaluar la efectividad de los enjuagues bucales con bicarbonato de sodio y cloruro de zinc sobre la mucositis oral y la calidad de vida de pacientes sometidos a quimioterapia”. El estudio fue un ensayo controlado aleatorio, en el que participaron 144 pacientes, en quienes se evaluaron la gravedad de la mucositis y la calidad de vida tanto al inicio como a las tres semanas. El instrumento empleado para evaluar la calidad de vida de los pacientes fue “el cuestionario de calidad de vida de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC QLQ-C30)”, que se compone de 30 ítems y mide dimensiones funcionales, sintomáticas y de salud general y calidad de vida, con una puntuación de 0 a 100. Respecto a la calidad de vida, “una puntuación más alta indicaba una mejor condición de la persona”. Como resultado se obtuvo una disminución del grado, la gravedad y la calidad de vida en los pacientes con mucositis oral en los grupos de bicarbonato de sodio y cloruro de zinc. Los promedios del cuestionario en el momento inicial respecto a la calidad de vida tuvieron una media de 41 puntos. Se concluye que los colutorios bucales con cloruro de zinc y bicarbonato de sodio demostraron eficacia en el control de la mucositis oral y una mejora de la calidad de vida en pacientes con cáncer con tratamiento de quimioterapia (15).

Erden Y Ipek CG (2021), en Turquía, ejecutaron una investigación “con el objetivo de desarrollar una herramienta de medición válida y confiable para determinar las percepciones de confort de los pacientes con mucositis oral posterior a quimioterapia”. El estudio se desarrolló en

un periodo de dos años y medio, en clínicas ambulatorias de quimioterapia, en una muestra de 380 pacientes que presentaron mucositis oral después del tratamiento. Los datos se recopilaron en un “Formulario de información de identificación del paciente”, además de la “Escala de percepción de confort en la mucositis oral”. Para el análisis de los datos se determinó la validez y confiabilidad y la estadística descriptiva para las características demográficas, además de la carga factorial de cada ítem. Los resultados mostraron que la escala tenía una validez alta y una consistencia interna muy alta (α de Cronbach 0,96), determinándose una escala con 31 ítems y 2 subescalas “Subescala de Confort Nutricional” y “Subescala de Confort en la Vida Diaria”. De los participantes, el 29,5% presentó entre 51 y 60 años, el 70,8% fueron mujeres, el 55% tenían como nivel de estudios primaria, el 85,3% estaban casados, el 53,4% presentó una duración de la enfermedad entre 4 a 10 meses, el 40,3% presentó una duración del tratamiento de menos de 6 meses, el 93,9% estaba desempleado; con respecto a la evolución de su enfermedad, el 13,2% estaban en el grado 1, el 34,2% grado 2 y el 52,6% grado. Considerando las subescalas del cuestionario, “se encontró que las puntuaciones de los ítems referidos a confort para comer y beber “Subescala de Confort Nutricional” fueron las más altas; dentro de la “Subescala de Confort en la vida diaria” destacó el ítem relacionado con la alteración de la vida social. Se concluye que la “Escala de Percepción de Confort en Mucositis Oral” es una escala confiable y válida, además que el confort del paciente presentó más afectación en las variables de confort nutricional (16).

Ruegg AT, et al. (2021) en EEUU, desarrolló una investigación “con el objetivo de evaluar la viabilidad de una intervención telefónica realizada por enfermeras para reducir la gravedad de la mucositis oral y prevenir la deshidratación en pacientes con cáncer de pulmón o de cabeza y

cuello que reciben quimioterapia y radioterapia”. El trabajo descriptivo empleó una muestra de 11 participantes de un centro oncológicos, quienes fueron instruidos sobre el manejo de los síntomas de mucositis oral y recibieron un seguimiento telefónico por enfermería dos veces a la semana, además se les aplicó un cuestionario para medir “la gravedad de los síntomas, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), la autoeficacia percibida y el autocontrol de los síntomas”; la calidad de vida relacionada con la salud se midió con la prueba “Evaluación funcional de la terapia del cáncer (FACT)”, cuyos puntajes más altos indican mayor CVRS. Los resultados indicaron que la intervención fue “aceptable”, disminuyendo “la gravedad de los síntomas de la mucositis oral” y se evitó la deshidratación; las puntuaciones medias y medianas de la calidad de vida relacionada con la salud disminuyeron en la semana 3 y 6, pero se incrementaron casi a niveles similares a los valores basales al final del tratamiento, manteniendo durante todas las medidas valores altos de CVRS. Se concluye que la intervención logró un autocontrol de síntomas y mejora en la autoeficacia percibida (17).

Naibaho EN, et al. (2020), en Indonesia, realizaron un estudio con el objetivo de “identificar la eficacia de los cuidados orales con solución salina normal y bicarbonato de sodio en el dolor y el confort de los pacientes con mucositis sometidos a quimioterapia”. El estudio pre-postest tuvo una muestra de 40 personas. La medición del confort se midió con Comfort Scale, cuyas categorías fueron muy malo (1 punto), ligeramente malo (2 puntos), ligeramente bueno (3 puntos) y muy bueno (4 puntos). Los resultados mostraron inicialmente que la mayor parte de la muestra, 90% en el grupo experimental y 95% en el control, presentaron un confort malo, encontrándose una diferencia significativa en la intensidad del dolor y el confort luego del empleo de los

colutorios. Se concluye que el bicarbonato sódico mejora el confort de los pacientes bajo tratamiento de quimioterapia (18).

Shin N y Kang Y (2019) en Corea, realizaron un estudio con “el objetivo de examinar los efectos de la crioterapia oral sobre la mucositis oral, la serie de oxígeno reactivo, las citoquinas inflamatorias y la comodidad oral en pacientes que reciben quimioterapia para cáncer ginecológico”. La investigación de tipo experimental constó de una muestra de 50 participantes con tratamiento de quimioterapia. Se evaluó la condición de mucositis oral bucal con una guía de valoración bucal, y el confort oral con una guía de percepción oral para medir el nivel de confort percibido por los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia. Entre las características generales se evaluó la edad, el nivel educativo, diagnóstico, período de diagnóstico del cáncer, el estadio en el momento del diagnóstico, la enfermedad subyacente y los medicamentos tomados en la última semana. El confort oral se midió con la “guía de percepción oral de Beck”, diseñada para pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia, en respuesta a cambios en la mucosa oral, con 8 ítems que evalúa labios, encías, dientes, lengua, saliva, voz, gusto, y molestias al comer con una escala de 4 puntos por ítem, variando las puntuaciones entre 8 y 32 en que las puntuaciones más altas se asocian a menor estado bucal. Entre los resultados encontramos que la muestra se caracterizó por una edad promedio de 46 años con un predominio del nivel educativo universitario (50%), y una media de tiempo de enfermedad de 5 años, siendo mayor las que están en el estadio 3 (40%). El estudio muestra una media de puntuaciones sobre confort oral entre 9.76 ± 2.08 que progresó a 11.80 ± 3.18 y de 10.24 ± 1.92 que aumentó a 15.52 ± 3.51 , respectivamente para el grupo experimental y control, luego de la última quimioterapia. Existió diferencia significativa “en la puntuación de mucositis oral” y “en la puntuación de confort oral” entre los dos grupos. El confort oral disminuyó después de la primera, segunda y tercera

quimioterapia en el grupo experimental y el grupo de control ($p < 001$), con un 40% que presentó molestias y sequedad oral, disgeusia y dificultad al comer. Se concluye que la crioterapia oral tuvo más efectividad que el régimen habitual de colutorios con solución salina en la reducción de mucositis oral y la mejora del confort oral en pacientes sometidos a quimioterapia (19).

Norsa'adah B, et al. (2018) en Malasia, realizaron una investigación con el objetivo de “comparar los enjuagues bucales Oral7® y solución salina en el desarrollo de caries dental, función de las glándulas salivales, mucositis por radiación, xerostomía y calidad de vida en pacientes con cáncer de cabeza y cuello sometidos a radioterapia”. El estudio tipo ensayo cuasiclínico comprendió 30 pacientes. El cuestionario empleado para medir la calidad de vida fue el “EORTC QLQ H&N 35”, de la “Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer”, con 35 ítems. Como resultado se encontró que no hubo diferencias significativas en el desarrollo de caries, pero sí en la calidad de vida, basado en las puntuaciones del cuestionario. Se concluye que el empleo de colutorios puede mejorar la xerostomía, la mucositis y la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben de radiación (20).

Araújo MS, et al., (2015) en Brasil realizaron una investigación “con el objetivo de analizar los cuidados de enfermería prestados a pacientes oncológicos con mucositis oral a partir del Proceso de Enfermería”. El trabajo descriptivo y transversal incluyó una muestra de 213 pacientes con diagnóstico de mucositis oral, que recibieron tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia, a quienes se aplicó un formulario que recogió datos sociodemográficos, información de la gravedad de la mucositis: leve (con mantenimiento de la dieta habitual en grados 0, I y II) y severa (que requiere cambio en la dieta o imposibilidad de comer en grados III y IV); también se evaluó la

prestación de “cuidados de enfermería”. Los resultados describieron que el mayor porcentaje estaba integrado por mujeres (65,3%), entre 19 a 59 años (54%), con una edad media de 45 años y con al menos 11 años de estudio (72,3%); de ellos el 37,1% tenía salario mínimo y el 27,2% no tenía ingresos. El 100% de los pacientes con mucositis grado 0, el 76% con grado I y el 69,2% con grado II recibieron quimioterapia; el 54,3% con grado III y el 66,7% con grado IV se trataron con quimioterapia y radioterapia. El 25,3% recibió orientación de autocuidado por enfermería. Se registró una mayor afectación del confort, la ingesta y la higiene. Se concluye que es necesario establecer cuidados de enfermería como parte del tratamiento de la mucositis oral (21).

Cheng, KKF, et al. (2010) en China, realizaron un estudio “con el objetivo de determinar la incidencia de mucositis oral grave (OM), los síntomas orales moderados y graves autoinformados por los pacientes y el cambio en la calidad de vida (CdV)”. El estudio empleó una muestra de 137 pacientes de quimioterapia y radioterapia a quienes se les registró el grado de la mucositis oral diagnosticada mediante el “Sistema de clasificación de mucositis de la OMS”, además de los síntomas por medio de “una escala analógica visual de 10 cm”; se aplicó también el instrumento “Oropharyngeal Mucositis– Specific Quality-of-Life (OMQoL)” para evaluar la “calidad de vida” específica de mucositis oral, que incluía 4 dimensiones (“sintomatología, alimentación, función social y sintomatología a la deglución”). Los resultados mostraron una incidencia del 50% con mucositis oral severa, quienes manifestaron como principales síntomas dolor en boca o garganta (77%-80%) y alteraciones funcionales (66%-78%) en niveles “moderado o severo”, en ambos casos. Se concluye que uno de los síntomas “más predictivos del deterioro funcional oral” en la mucositis oral fue el dolor y este afecta significativamente la “calidad de vida” (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Mucositis oral

La mucositis es un proceso inflamatorio que afecta la mucosa gastrointestinal, que se presenta secundariamente al desarrollo de terapias oncológicas, como la quimioterapia y la radioterapia. Cuando afecta solo la cavidad oral se denomina “mucositis oral”, Aproximadamente 20 a 40% de los pacientes oncológicos con tratamiento presentaría mucositis oral, pudiendo incrementarse este porcentaje hasta 80%, en caso de dosis altas de tratamiento quimioterápico y 100% en radioterapia de cabeza y cuello. Surge durante la primera y tercera semana del tratamiento oncológico y se mantiene hasta 2 o 3 semanas después de terminado este (23-33).

Entre los signos y síntomas se aprecian lesiones eritematosas ulceradas, que progresan con atrofia y necrosis, afectando el paladar, el piso de la boca, la lengua, las mejillas, los labios y las encías, y provocando dolor y dificultad a los pacientes para alimentarse y hablar, pudiendo generar infecciones oportunistas, pérdida de peso, deshidratación, la interrupción del tratamiento oncológico y el incremento de las hospitalizaciones. La gravedad de las lesiones por mucositis oral dependerá de la dosis y la frecuencia de la terapia oncológica, de la zona del tumor y del estado de salud del paciente (23-30, 33).

Entre los fármacos quimioterapéuticos administrados que más relación tienen con la mucositis oral se encuentran el 5-fluoracilo, el metotrexato, la bleomicina, la ciclofosfamida, la doxorubicina, la daunorrubicina, la dactinomicina, y los antimetabolitos (23-24, 29-30).

Se han planteado diferentes clasificaciones de la mucositis, considerando la severidad del cuadro (23-24, 27, 30).

Uno de las clasificaciones más empleadas es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que considera los signos característicos en la mucosa oral y la capacidad de ingesta alimenticia, empleando una escala de 0 a 4, calificándolo como 0, al no presentar evidencias subjetivas u objetivas, 1 con dolor oral, con o sin eritemas pero sin úlceras, 2 con eritema y ulceraciones pero que puede ingerir sólidos, 3 con eritema y ulceraciones pero que no puede ingerir sólidos, y 4 con eritema y ulceraciones pero con incapacidad de alimentarse (23-24, 27, 30).

Otra clasificación utilizada es la del “Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos (NIC)”, a través del manual “Common Toxicity Criteria for Adverse Events”, que valora los síntomas del paciente, la capacidad de ingesta alimenticia y la intervención necesaria, considerando como 1 al paciente asintomático o con sintomatología leve que no requiere intervención, 2 con dolor moderado, que no interfiere la ingesta, pero con necesidad de modificación de la alimentación, 3 dolor severo que interfiere la ingesta, y 4 en que hay potencial letalidad y en que urge una intervención (23, 27, 30).

En el curso de la mucositis oral se puede distinguir 5 etapas de evolución: “iniciación, respuesta al daño primario, amplificación de la señal, ulceración y curación”. La “iniciación” se caracteriza por aparición de lesión tisular posterior a la quimioterapia o radioterapia, debido al daño (en el ADN) y muerte celular del epitelio basal y submucosa. En la “respuesta al daño primario” existe

una activación de factores de transcripción genética como el factor nuclear kappa beta que por medio de proteínas mediadoras inflamatorias como las citoquinas, entre ellas el factor de necrosis tumoral (TNF- α), e interleuquinas (IL-1, IL-6, IL-10), conllevan al tejido a la destrucción. La “ampliación de la señal” consiste en la potenciación de la generación de mediadores de la inflamación, perpetuando el daño, por mecanismos como la apoptosis y degradación del colágeno y de las proteínas de la matriz extracelular ya afectada. Seguidamente en la “ulceración” se produce la apertura del tejido (úlceras) alterándose la integridad tisular por el daño celular agravado por la inflamación, la colonización microbiana y la acción de agentes mecánicos como la masticación o el cepillado. Finalmente se establece la resolución de la lesión, de manera espontánea, estableciéndose la cicatrización en un tiempo de 2 a 3 semanas (23, 25, 27-28, 31, 33).

No se ha demostrado la eficacia de algún protocolo o producto de tratamiento de la mucositis oral. Las medidas empleadas se orientan a un manejo paliativo de las lesiones, para aliviar el dolor, prevenir infecciones y ayudar en la cicatrización; adicionalmente a ello se mantienen las funciones básicas de alimentación y comunicación. El manejo definitivo implicaría el cese de la quimioterapia o radioterapia, con la consiguiente afectación del tratamiento (23,27, 30-31, 33-36).

Entre las opciones terapéuticas para la mucositis oral se encuentran la promoción de la higiene bucal, la crioterapia (con helados o cubitos de hielo), la fototerapia (con láser de baja energía), empleo de un “factor de crecimiento de queratinocitos” (palifermina), el empleo de anestésicos (lidocaína), analgésicos sistémicos (fentanilo, morfina) y enjuagatorios bucales (salinos, con

bicarbonato, sin alcohol o medicados con bencidamina, sulfato de zinc, alopurinol o morfina. Otras nuevas alternativas surgen de ensayos con animales como el empleo de extractos de origen natural como “*Caléndula officinalis* o *Chamomilla recutita*”, tratamiento con medicamentos inhibidores de TNF como la “pentoxifilina (PTX) y talidomida (TLD)” y el uso de la lactoferrina, el suero de leche y la glutamina (23, 25, 27,30-31, 34-36).

Esta condición puede comprometer la “calidad de vida del paciente”, además de derivar en un aumento de costos derivados de su manejo. Por ello se requiere una participación activa y conjunta del odontólogo y del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes afectados con mucositis oral, incluso antes de que se presente en boca. Es necesario que el paciente pase por una visita odontológica antes de la terapia odontológica, siendo el personal de enfermería quien asume el cuidado del paciente orientado a controlar los agravantes de esta condición, recomendándose el consumo de alimentos blandos o líquidos, sin irritantes ni a temperaturas calientes; prohibir la ingesta de tabaco o alcohol. Se debe enfatizar la buena higiene bucal (cepillado con cepillo suave y pasta dental fluorada, uso de hilo dental y enjuagatorios prescritos, y desinfección de las prótesis) (23, 24, 27, 31, 33-36).

El papel de los cuidados de enfermería en la atención del paciente oncológico, con riesgo o manifestación de mucositis oral, debe así estar orientado al confort o bienestar del paciente, con acciones para la mejora de la sintomatología y la garantía de una adecuada calidad de vida (35).

2.2.2. Confort y calidad de vida de los pacientes oncológicos

El cáncer es un padecimiento que se constituye según datos de la OMS en el 2019, en la causa número dos de muerte a nivel mundial, y que exige la toma de acciones necesarias para el manejo de las dolencias físicas, psicológicas, sociales y espirituales, así como la afectación de la calidad de vida, que de ésta se deriva (39-40).

El cuidado del paciente con cáncer, no solo debe estar orientado al mero cumplimiento de una labor profesional sino debe estar caracterizado por una atención basada en “empatía, amor y compasión”, que involucra la integración del “aspecto biológico, emocional, social y espiritual” del paciente (39).

El confort es un “objetivo de cuidado” que se busca en la atención de los pacientes, si bien se había enfocado mayormente en el aspecto físico, es necesario que se integre también “la realidad física, social, psíquica y ambiental de la persona”, con la perspectiva de lograr el bienestar del paciente (40-41).

Un aspecto importante del confort se corresponde a lograr atenuar el dolor del paciente, siendo necesario contar con un “soporte social facilitador”, que le provea “atención farmacológica” para alivio de sus síntomas álgidos, y “no farmacológica” que implica una comunicación constante y empática con el profesional de salud (41).

Dentro de las teorías de confort, surge aquella de “Confort en el cuidado de la salud (Teoría del confort de Kolcaba)” en que define este como “el estado de satisfacción de las necesidades humanas básicas de comodidad, alivio y trascendencia”. Esta necesidad de confort, es un derecho de todo paciente a gozar de una atención dentro del contexto de garantizar su calidad de vida,

pero desde un “enfoque integral”, que considera los contextos “físico, psicológico, espiritual, sociocultural y ambiental” (7-9, 41).

El confort resulta así medible por la percepción de los pacientes sobre los efectos que tiene la enfermedad o la terapéutica recibida en su persona, pudiendo incluso afectar su calidad de vida, que se hace principalmente manifiesta ante una enfermedad oncológica. La calidad de vida en salud hace referencia al “bienestar físico, psicológico, social y espiritual del individuo” (7-9, 17, 41).

Para evaluar la calidad de vida y el nivel de confort se emplean cuestionarios orientados a definir “el estado funcional de la persona”, además de reconocer las necesidades presentes y desarrollar acciones orientadas a la mejora de los cuidados brindados; estos cuestionarios pueden ser genéricos o específicos de cada enfermedad (4, 14, 41).

Entre los cuestionarios existentes para evaluar la “calidad de vida” en la mucositis oral, se han empleado instrumentos orientados a una “evaluación integral”, destacando entre ellos, el “Perfil de Impacto de la Salud Oral-14 (Oral Health Impact Profile-14)”, que evalúa la autopercepción de los pacientes relacionada “al malestar, incapacidad e impacto de las complicaciones bucales en la vida y el bienestar” y que permite al personal de salud conocer el impacto de las enfermedades orales en la vida del paciente; sin embargo este omite signos y síntomas de la mucositis oral, como el sangrado o las dificultades en la fonación o deglución (14). Otros instrumentos usados como la “Evaluación Funcional de la Terapia del Cáncer – Cuestionario cabeza y cuello (Functional Assessment of Cancer Therapy-Head and Neck)” y el “Instrumento de la

Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer-Calidad de Vida (European Organization for Research and Therapy of Cancer-Quality of Life Questionnaire)” buscan una “evaluación integral de la terapia oncológica”, pero también tienen una limitada percepción de la sintomatología de la mucositis oral (4, 14, 37).

Si bien existen instrumentos como el de “Síntomas de la mucositis oral comunicados por los pacientes (Patient-Reported Oral Mucositis Symptoms) y el “Cuestionario semanal de mucositis POral-cáncer de cabeza y cuello (Oral Mucositis Weekly Questionnaire-Head and Neck Cancer)”, estos solo miden los síntomas de la mucositis oral, sin considerar las características de los pacientes, ni tampoco su “calidad de vida”, siendo necesario aplicar instrumentos específicos que nos permitan evaluar el estado de bienestar o confort frente a esta afección de la mucositis oral (4, 14).

2.3. Formulación de las Hipótesis:

Hi1: El confort nutricional se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

H01: El confort nutricional no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

Hi2: El confort en la vida diaria se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

H02: El confort en la vida diaria no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El método de investigación fue deductivo, emitiendo conclusiones de los datos obtenidos (42).

3.2 Enfoque de la investigación:

El enfoque fue cuantitativo, con resultados numéricos que permitan cálculos estadísticos (42).

3.3 Tipo de investigación:

El tipo de investigación fue aplicada, con generación de conocimiento para llegar a la resolución de un problema (42).

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño fue observacional, sin manipulación de variables; transversal, medido en un solo momento; prospectivo, en que se fueron recolectando los datos conforme se desarrollaba la investigación, y un nivel relacional entre las dimensiones “confort nutricional” y “confort en la vida diaria” con la “percepción de confort en mucositis oral” (42).

3.5. Población, muestra y muestreo:

Población: Fue finita y estuvo conformada por 85 pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), tomando como referencia el número de pacientes que se atendieron en el año 2023 en el servicio de Ginecología.

Muestra: Estuvo conformada por 70 pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.

Muestreo: Fue de tipo probabilístico.

Tamaño muestral:

Se determinó a través de la siguiente fórmula estadística (43):

Calculo del tamaño de la muestra, conociendo el tamaño de la población

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q$$

$$n = \frac{85 * 1.96^2 * 0.04 * 0.96}{0.05^2 * (85 - 1) + 1.96^2 * 0.04 * 0.96}$$

$$0.05^2 * (85 - 1) + 1.96^2 * 0.04 * 0.96$$

$$n = \frac{85 * 3.84 * 0.04 * 0.96}{0.0025 * (85 - 1) + 3.84 * 0.04 * 0.96}$$

$$0.0025 * (85 - 1) + 3.84 * 0.04 * 0.96$$

$$n = 70$$

Dónde:

N = tamaño de la población = 85 (se consideró los pacientes atendidos en el año 2021 en el servicio de Ginecología)

Z = nivel de confianza (1.96 al cuadrado, si la seguridad es del 95%)

p = probabilidad de éxito o proporción esperada (en este caso 5%= 0.05)

q = probabilidad de fracaso (1-p: en este caso 1 - 0.05= 0.95)

d = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción, se usó un 5% = 0.05).

Criterios de Inclusión:

Fueron incluidos los pacientes post tratamiento por cáncer de mama:

- Con el diagnóstico y/o síntomas de mucositis oral.
- Con una edad igual o mayor a 18 años.
- Que firmaron el consentimiento informado.
- Que completaron los cuestionarios.

Criterios de Exclusión:

Fueron excluidos los pacientes post tratamiento por cáncer de mama:

- Con una edad menor de 18 años.
- Que no firmaron el consentimiento informado.
- Que no entendieron las preguntas del cuestionario.

3.6. Variables y operacionalización:

Variables

- Percepción de confort en la mucositis oral
- Características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama: antecedentes de mucositis oral, grupo etario, nivel de instrucción, estado civil, estado de empleo, duración de la

enfermedad oncológica, duración del tratamiento oncológico, evolución de enfermedad oncológica.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Percepción de confort en la mucositis oral	Percepción de comodidad como consecuencia de la mucositis oral	Confort en la mucositis oral: <ul style="list-style-type: none"> • Confort Nutricional • Confort en la Vida Diaria 	-Respuestas del Cuestionario “Escala de percepción de confort en la mucositis oral”, según escala Likert, asignándose a las categorías una puntuación: totalmente en desacuerdo (1pto) en desacuerdo (2ptos) de acuerdo (3 pts) totalmente de acuerdo(4ptos)	Nominal	Sí confort (percepción alta: 24 a 48 puntos) No confort (percepción media:49 a 72 puntos, y baja: 73 a 96 puntos)
Características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama	Datos de los pacientes post tratamiento o por cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> – antecedente de mucositis oral – grupo etario – nivel de instrucción – estado civil – estado de empleo – tratamiento oncológico – duración de la enfermedad – duración del tratamiento – evolución de la enfermedad 	Datos recogidos de la historia clínica referentes a grupo etario, nivel de instrucción, estado civil, estado de empleo, tratamiento oncológico, duración de la enfermedad, duración del tratamiento y evolución de la enfermedad de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama	<p>Nominal</p> <p>Intervalo</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Antecedente de mucositis oral <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No - Grupo etario. <ul style="list-style-type: none"> • 30 años o menos • 31–40 años • 41–50 años • 51 o más - Nivel de instrucción <ul style="list-style-type: none"> • primaria • secundaria • superior no universitario • superior universitario • analfabeto - Estado civil <ul style="list-style-type: none"> • soltero • casado • viudo • divorciado - Estado de empleo <ul style="list-style-type: none"> • empleado • desempleado

				Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento oncológico <ul style="list-style-type: none"> • sólo quimioterapia • sólo radioterapia • radioterapia y quimioterapia
				Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Duración de la enfermedad oncológica <ul style="list-style-type: none"> • 3-6 meses • 7-10 meses • 11-15 meses • 16-20 meses • 21 meses o más
				Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Duración del tratamiento oncológico <ul style="list-style-type: none"> • 5 meses o menos • 6-10 meses • 11-15 meses • 16-20 meses
				Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la enfermedad oncológica <ul style="list-style-type: none"> • Etapa 1: localizada • Etapa 2: propagación a ganglios • Etapa 3: propagación a tejidos adyacentes • Etapa 4: propagación a tejidos distantes, metástasis.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

La técnica empleada fue la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario.

Procedimiento

Se solicitó una carta de presentación (Anexo 1) a la directora de la EAP de Odontología- Universidad Privada Norbert Wiener, Dra. Brenda Vergara Pinto. Se redactó además una solicitud, dirigida al Coordinador del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N.

Saenz (PNP), (Anexo 2), para poder ejecutar el trabajo de investigación. Con la firma de autorización del servicio, se les informó a las pacientes post-tratamiento por cáncer de mama las características del estudio, solicitándole su consentimiento y participación voluntaria en el estudio con la firma del consentimiento informado (Anexo 3). Una vez firmado el consentimiento se procedió con el llenado de la encuesta por medio de un cuestionario (Anexo 4). La recolección de los datos se desarrolló entre los meses de enero a agosto del 2023. Se contó además con la aprobación del comité de ética de la universidad (Anexo 5).

3.7.2 Descripción de instrumentos:

El instrumento utilizado en nuestra investigación estuvo basado en el cuestionario “Escala de percepción de confort en la mucositis oral (Comfort Perception Scale in Oral Mucositis)” (anexo 4) empleado por Erden Y, Ipek CG. (2021) (16), y que fue sometido a una revalidación de contenidos y por un juicio de expertos.

Este cuestionario incluyó en la primera parte los datos de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama, basados en la historia clínica, registrándose el antecedente de la condición de mucositis, edad, nivel de instrucción, estado civil, estado de empleo, tratamiento oncológico, duración de la enfermedad oncológica, duración del tratamiento oncológico y evolución de la enfermedad oncológica (16).

En un segundo apartado se evaluó la “Escala de percepción de confort en la mucositis oral” (“Comfort Perception Scale in Oral Mucositis” CPSOM). Las preguntas del cuestionario tipo Likert, incluían un total de 31 ítems, incluyendo dos subescalas “Subescala de Confort

Nutricional” (ítems 1 al 13) y “Subescala de Confort en la Vida Diaria” (ítems 14 al 32), considerándose una valoración de cuatro puntos, siendo 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “de acuerdo” y 4 “totalmente de acuerdo” (16).

Los ítems del cuestionario Escala de Percepción de Confort en la Mucositis Oral son los siguientes:

Subescala de confort nutricional

1. Debido a las llagas en mi boca, tengo problemas para comer y beber.
2. Debido a las llagas en mi boca, me siento extremadamente desinteresado en alimentos y bebidas.
3. Siento mucha hambre.
4. Perdí demasiado peso porque no puedo comer debido a las llagas en la boca.
5. No puedo consumir bebidas frías o calientes debido a las llagas en mi boca.
6. Mi boca está seca debido a las llagas en mi boca.
7. Las llagas en mi boca no afectaron mi apetito.
8. No puedo comer debido a los dolores que me causan las llagas en la boca.
9. Tengo problemas para tragar debido a las llagas en la boca.
10. Creo que no como bien por las llagas en la boca.
11. No comer lo suficiente debido a las llagas en mi boca afecta negativamente mi salud.
12. El dolor en mi boca afecta negativamente mi vida diaria.
13. No puedo masticar nada.

Subescala de confort en la vida diaria

14. Tengo dificultad para hablar debido a las llagas en la boca.
15. El dolor en la boca me impide dormir cómoda y regularmente.
16. No puedo hacer frente a los dolores causados por las llagas en mi boca.
17. Las llagas en mi boca interfieren con mi trabajo/vida laboral diaria.
18. Creo que tengo riesgo de infección por las llagas en la boca.
19. Como no puedo hablar debido a las llagas en mi boca, mis relaciones con mi familia/amigos se han debilitado.
20. Creo que mi vida social se verá afectada negativamente por las llagas en la boca.
21. Creo que los cambios en mi vida me presionan demasiado debido a las llagas en la boca.
22. No quiero hablar con nadie por las llagas que tengo en la boca.
23. Las llagas en mi boca me ponen molesto e irritable.
24. Tengo más comportamientos negativos hacia las personas de mi círculo social debido a las llagas en la boca.
25. No puedo disfrutar de nada tanto como en el pasado debido a las llagas en mi boca.
26. Como estoy preocupado por las llagas en mi boca, no puedo pensar en otra cosa.
27. Me siento inquieto porque soy socialmente distante debido a las llagas en la boca.
28. Me exaspero porque no puedo hacer frente a mi situación actual.
29. Me siento muy triste por las llagas en mi boca.
30. Creo que las llagas en mi boca nunca sanarán.
31. Creo que el tratamiento para las llagas en mi boca no funciona.
32. Me molesta tener una mala higiene bucal (16).

El instrumento se sometió a una validación de contenido, que descartó los ítems 3, 6, 17, 28, 29, 30, 31 y 32, quedando reducido a 24 preguntas. Los ítems 12 y 13 pasaron a formar parte de la dimensión Confort en la vida diaria en mucositis oral (Anexo 6).

Para realizar la valoración de las respuestas del cuestionario se realizó una baremación, estableciéndose como “Escala de valoración” de las puntuaciones alcanzadas la siguiente”:

Percepción de Confort en mucositis oral	Mínimo	Máximo
Percepción de confort Alta	24	48
Percepción de confort Media	49	72
Percepción de confort Baja	73	96

En base a ello se determinó como Percepción de sí confort (cuando la percepción es alta) y Percepción de no confort (cuando la percepción es media o baja).

3.7.3 Validación:

El instrumento que se empleó ya ha sido aplicado y validado en la investigación de Erden Y e Ipek CG. (2021) (16), y fue revalidado en nuestra investigación por una validación de contenido y un juicio de expertos. Respecto a la validación de contenido se obtuvo que de las 32 preguntas originales, 8 fueron descartadas, manteniéndose solo las 24 que presentaron coeficientes de correlación altos con la variable Percepción de confort en la mucositis oral (Anexo 6). Adicionalmente la validación por jueces determinó un coeficiente de 0.9, que le da la categoría de aprobado para su aplicación. (Anexo 7).

3.7.4 Confiabilidad:

El instrumento que se aplicó posee la característica de confiabilidad (α de Cronbach 0,96), valorada en el estudio de Erden Y e Ipek CG. (2021) (16). Además se reevaluó esta confiabilidad obteniéndose un α de Cronbach de 0,99, que le da la condición de fuerte confiabilidad (Anexo 8).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron llevados al programa Excel para el análisis del estudio, evaluándose la estadística descriptiva (porcentajes) y la inferencial (Prueba de esfericidad de Bartlet, KMO Test, el análisis factorial y análisis correlacional R), considerándose estadísticamente significativa con un p valor de ≤ 0.05

3.9. Aspectos éticos

Se solicitó el permiso de la Escuela de Odontología de la Universidad Norbert Wiener para la ejecución de la investigación (Anexo 1).

Se solicitó el permiso del Coordinador del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023, para la recolección de datos (Anexo 2).

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad para la ejecución del estudio (Anexo 5).

Se solicitó el consentimiento informado de los participantes (Anexo 3).

Los datos fueron empleados sólo para los fines de investigación, respetando el anonimato y la confidencialidad de los participantes.

Se respetaron los principios de derecho de propiedad intelectual, probados por la evaluación Turnitin (Anexo 9).

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados:

Tabla 1: Percepción de confort en mucositis oral en los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.

	No confort	Sí confort	Total
N	66	4	70
%	94.3%	5.7%	100.0%

Interpretación:

En la Tabla 1 se observa que el 94% de pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz, tiene una percepción de no confort en mucositis oral.

Tabla 2: Características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.

Características		N	%
Antecedente de mucositis oral	Sí	70	100%
	No	0	0%
Grupo etario	30 años o menos	15	21%

	31–40 años	17	24%
	41–50 años	14	20%
	51 años a más	24	35%
Nivel de instrucción	Analfabeto	1	1%
	Primaria	3	4%
	Secundaria	22	31%
	Superior no universitario	32	47%
	Superior universitario	12	17%
Estado Civil	Casada	50	72%
	Divorciada	2	3%
	Soltera	10	14%
	Viuda	8	11%
Estado de empleo	Desempleado	42	60%
	Empleado	28	40%
Tratamiento	Sólo Quimioterapia	61	87%
	Sólo Radioterapia	0	0%
	Radioterapia y Quimioterapia	9	13%
Duración de la enfermedad oncológico	3-6 meses	32	46%
	7-10 meses	12	17%
	11-15 meses	1	1%
	16-20 meses	3	4%
	21 meses o mas	22	31%
Duración del Tratamiento oncológico	5 meses o menos	10	14%
	6-10 meses	8	11%
	11-15 meses	50	71%
	16-20 meses	2	3%
Evolución de la enfermedad oncológica	Etapa 1	43	61%
	Etapa 2	21	30%
	Etapa 3	6	9%

Interpretación:

En la Tabla 2 se aprecia que todos los pacientes tuvieron antecedentes de mucositis oral, con un mayor porcentaje en el rango etario de 51 a más años (35%), con un nivel de instrucción superior no universitario (47%), casadas (72%), en condición de desempleo (60%), que ha recibido como tratamiento quimioterapia (87%), con una duración de la enfermedad oncológica de 3-6 meses (46%), una duración del tratamiento oncológico de 11-15 meses (71%) y que están dentro de la etapa 1 de la evolución de la enfermedad (61%).

Tabla 3. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según grupo etario.

	30 años o menos	31–40 años	41–50 años	51 años a más
No confort				
n	14	17	12	23
%	21.2%	25.8%	18.2%	34.8%
Sí confort				
n	1	0	2	1
%	25.0%	0.0%	50.0%	25.0%

Interpretación:

En la Tabla 3 se observa que los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral, pertenecen en mayor proporción al grupo de 51 años a más (34.8%).

Tabla 4. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según nivel de instrucción.

	Analfabeto	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior universitario
No confort					

n	1	3	21	30	11
%	1.5%	4.5%	31.8%	45.5%	16.7%
Sí confort					
n			1	2	1
%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	25.0%

Interpretación:

En la Tabla 4 se aprecia que son los pacientes con grado de instrucción superior no universitario quienes muestran una mayor proporción de percepción de no confort en mucositis oral (45,5%).

Tabla 5. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según estado civil.

Percepción	Estado Civil			
	Casada	Divorciada	Soltera	Viuda
No confort				
n	50	0	9	7
%	75.8%	0.0%	13.6%	10.6%
Sí confort				
n	0	2	1	1
%	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%

Interpretación:

En la Tabla 5 se observa que el mayor porcentaje de los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral son casados (75.8%).

Tabla 6. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según estado de empleo

Percepción	Condición de empleo
------------	---------------------

	Desempleado	Empleado
No confort		
n	38	28
%	57.6%	42.4%
Sí confort		
n	4	0
%	100.0%	0.0%

Interpretación:

En la Tabla 6 se observa que de los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral, el 57,6% son desempleados y el 42,4% tienen empleo.

Tabla 7. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según duración de la enfermedad oncológica

Percepción	Duración de la enfermedad oncológica				
	3-6 meses	4-10 meses	11-15 meses	16-20 meses	21 meses o mas
No confort					
n	2	18	33	3	10
%	3.0%	27.3%	50.0%	4.5%	15.2%
Sí confort					
n		2	1		1
%	0.0%	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%

Interpretación:

En la Tabla 7 se observa que los pacientes con duración de enfermedad entre 4 a 15 meses muestran una mayor proporción (77,3%) de percepción de no confort en mucositis oral.

Tabla 8. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según duración del tratamiento oncológico.

Percepción	Duración del tratamiento oncológico			
	5 meses o menos	6-10 meses	11-15 meses	16-20 meses
No confort				
N	38	24	3	1
%	57.6%	36.4%	4.5%	1.5%
Sí confort				
N	1	3		
%	25.0%	75.0%	0.0%	0.0%

Interpretación:

En la Tabla 8 se observa que de los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral, el mayor porcentaje de 57.6% tiene 5 meses o menos de tratamiento oncológico.

Tabla 9. Percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023 según evolución de la enfermedad oncológica.

Percepción	Evolución de la enfermedad oncológica		
	Etapas 1	Etapas 2	Etapas 3
No confort			
n	40	20	6
%	60.6%	30.3%	9.1%
Sí confort			
n	3	1	
%	75.0%	25.0%	0.0%

Interpretación:

En la Tabla 9 se aprecia que en los pacientes con evolución de la enfermedad oncológica en la etapa1 se muestra una mayor proporción de percepción de no confort en mucositis oral (60.6%).

Tabla 10. Correlación entre el confort nutricional y la percepción del confort en mucositis oral

Percepción de confort en mucositis oral		Confort nutricional
---	--	---------------------

Sí confort	R	0.5139
	p_valor(0.05)	0.0000
No confort	R	0.275
	p_valor(0.05)	0.7245

Interpretación:

La percepción de sí confort en mucositis oral presenta una alta correlación con el confort nutricional (R=0.5139, pvalor<0.05).

Tabla 11. Correlación entre el confort en la vida diaria y la percepción del confort en mucositis oral

Percepción en mucositis oral		Percepción de confort en la vida diaria
Sí confort	R	0.7573
	p_valor(0.05)	0.000
No confort	R	-0.095
	p_valor(0.05)	0.904

Interpretación:

La percepción de sí confort en mucositis oral presenta una alta correlación con el confort en la vida diaria (R=0.7573, pvalor<0.05).

4.1.2 Prueba de hipótesis:

Prueba de hipótesis 1

1. Planteamiento de hipótesis estadística 1

Hi1: El confort nutricional se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

H01: El confort nutricional no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ margen máximo de error, siendo la regla de decisión: “ $p \text{ value} \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0”

“ $p \text{ value} < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0”

3. Estadístico de prueba: Prueba R

4. Lectura de error:

Tabla 12. Asociación estadística de correlación entre el confort nutricional y la percepción del confort en mucositis oral

		Confort nutricional
Percepción de confort en mucositis oral	p_valor(<0.05)	0.0000

5. Toma de decisión: El p valor es menor a 0,05 ($p=0,0000$), por lo que existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, lo que nos permite determinar que el confort nutricional se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

Prueba de hipótesis 2

1. Planteamiento de hipótesis estadística 1

Hi2: El confort en la vida diaria se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

H02: El confort en la vida diaria no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ margen máximo de error, siendo la regla de decisión: “p value $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0”

“p value $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0”

3. Estadístico de prueba: Test de T para datos pareados

4. Lectura de error:

Tabla 13. Asociación estadística de correlación entre el confort en la vida diaria y la percepción del confort en mucositis oral

		Percepción de confort en la vida diaria
Percepción de confort en mucositis oral	p_valor(<0.05)	0.000

5. Toma de decisión: El p valor es menor a 0,05 (p=0,0000), por lo que existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, lo que nos permite determinar que el confort en la vida diaria se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post

tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.

4.1.3 Discusión de resultados:

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023. En respuesta a ello se encontró que el 94% de pacientes post tratamiento por cáncer de mama tuvo una percepción de no confort frente a la mucositis oral, grupo conformado en su mayor proporción por el grupo de 51 años a más (34,8%), con un nivel de instrucción superior no universitario (45,5%), casados (75,8%), con un 57,6% en desempleo y 42,4% con empleo, con una duración de enfermedad entre 4 a 15 meses (77,3%), con 5 meses o menos de tratamiento oncológico (57.6%) y en la etapa 1 de la enfermedad oncológica (60.6%).

El resultado obtenido, de mayor percepción de no confort en los pacientes con mucositis oral, es similar al presentado por **Naibaho EN, et al. (2020) (18)**, quienes al evaluar el confort de los pacientes con mucositis sometidos a quimioterapia reportaron que éstos calificaron su confort como malo en la mayor parte de la muestra (del 90% al 95%). También **Shin N y Kang Y (2019) (19)**, al medir la percepción del nivel de confort frente a la mucositis oral en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia, reportó una media de puntuaciones altas, que se asociaban a un pobre estado bucal producto de la mucositis y que se agravaba con el número de quimioterapias recibidas.

Cuando se hace referencia al “Confort en el cuidado de la salud”, siguiendo la “Teoría del confort de Kolcaba”, este se define como “el estado de satisfacción de las necesidades humanas básicas

de comodidad, alivio y trascendencia”, considerándose desde un “enfoque integral” de los “aspectos físicos, psicológicos, espirituales, socioculturales y ambientales” (7-9, 41); ante ello la ausencia de confort estaría relacionado a una falta de bienestar integral, que conllevaría a un agravamiento de su estado de salud, ya mermado por el padecimiento de las enfermedades oncológicas y que es necesario tener en cuenta en la terapéutica.

El confort también puede ser evaluado en base a la calidad de vida, pues los efectos de la enfermedad o del tratamiento del cáncer sobre el confort afectarían a su vez la calidad de vida en salud de la persona (7-9, 17, 41). En torno a ello es que nuestros resultados también coinciden con el trabajo de **Mohammadi F, et al.** (2022) (15), que al evaluar la calidad de vida de los pacientes con mucositis oral que reciben quimioterapia por cancer, encontró que la media de la calidad de vida de todos los pacientes estaba por debajo del 40% de la sumatoria de puntuaciones del “cuestionario de calidad de vida EORTC QLQ-C30”, que lo califica como “baja condición de la persona”. A su vez **Cheng, KKF, et al.** (2010) (22) al estudiar el cambio en la calidad de vida en pacientes con mucositis oral tras quimioterapia y radioterapia, con el instrumento “Oropharyngeal Mucositis– Specific Quality-of-Life (OMQoL)”, comunicó síntomas de dolor en boca o garganta (77%-80%) y alteraciones funcionales en niveles “moderado o severo (66%-78%), que se asocia a deterioro de la funcional oral y compromiso de la “calidad de vida”. Otros estudios confirman dicha afectación de la calidad de vida, como la de **Norsa’adah B, et al.** (2018) (20), quien con el cuestionario “EORTC QLQ H&N 35”, empleado para evaluar la calidad de vida, arrojó puntuaciones que comprometen la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben radiación. El manejo de la mucositis oral requiere de un “soporte social facilitador”, que no sólo considera la terapéutica farmacológica, sino que enfatiza la necesidad de

una constante comunicación entre profesional y pacientes orientado a mejorar su calidad de vida (38) (41).

En el campo de la Enfermería también se han realizado investigaciones que evalúan los cuidados y el confort en casos de mucositis de pacientes oncológicos. Al respecto **Araújo MS, et al.**, (2015) (21), coincidió con los resultados que planteamos, resaltando que el diagnóstico de mucositis oral en el tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia, muestra una mayor afectación del confort, la ingesta y la higiene, pero difiere del de **Ruegg AT, et al.** (2021) (17), quienes al medir la calidad de vida relacionada con la salud con la prueba “Evaluación funcional de la terapia del cáncer”, encontraron puntajes altos que indicaban mayor calidad de vida tras un seguimiento telefónico de pacientes oncológicos, que incluía la evaluación de la mucositis oral, resultados disímiles a nuestro trabajo, que podría deberse a la intervención realizada, que permitía el control permanente de los pacientes y se reflejaba en la mejora de la autopercepción de calidad de vida.

Entre los cuestionarios existentes para evaluar el confort y/o la “calidad de vida” de la mucositis oral, se han empleado instrumentos orientados a una “evaluación integral”, pero en que la mucositis es considerada sólo una dimensión; otros evalúan más los síntomas de la mucositis oral, pero limitan la evaluación del estado de bienestar o confort frente a esta afección (4, 14, 37). Como respuesta a esto **Erden Y y Ipek CG** (2021) (16), desarrollaron “una herramienta válida y confiable para determinar las percepciones de confort de los pacientes con mucositis oral posterior a quimioterapia”, denominándose “Escala de percepción de confort en la mucositis oral”, que fue la empleada en nuestra investigación. Se probó también la validez y confiabilidad

de este instrumento, que presenta 2 subescalas “Subescala de Confort Nutricional” y “Subescala de Confort en la Vida Diaria”, reforzando la evaluación de ambas dimensiones al determinar que existió una correlación alta y significativa del confort nutricional ($R=0.5139$, $pvalor<0.05$) y el confort en la vida diaria ($R=0.7573$, $pvalor<0.05$) con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama.

El trabajo de investigación realizado permitió conocer la percepción de no confort o disconfort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama; a partir de estos resultados se hace necesario realizar un seguimiento minucioso e intervenciones por parte de los profesionales de salud, que incluya odontólogos, médicos, enfermeros y familiares, a fin de permitir un mejor control de esta afectación y con ello poder brindarles la atención más adecuada del cuadro hasta su remisión y mejorar su calidad de vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

1. El 94% de pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz, tiene una percepción de no confort en mucositis oral.
2. De los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral, la mayor proporción pertenece al grupo de 51 años a más (34,8%).
3. Respecto al nivel de instrucción el mayor porcentaje con percepción de no confort en mucositis oral son del superior no universitario (45,5%).
4. El mayor porcentaje de los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral son casados (75,8%).

5. Respecto al empleo la percepción de no confort en mucositis oral se correspondió con el 57,6% de desempleados y el 42,4% con empleo.
6. Los pacientes con duración de enfermedad entre 4 a 15 meses presentaron una mayor proporción de percepción de no confort en mucositis oral (77,3%).
7. El mayor porcentaje de los pacientes que manifiestan una percepción de no confort en mucositis oral tiene 5 meses o menos de tratamiento oncológico (57.6%).
8. Los pacientes con evolución de la enfermedad oncológica en la etapa 1 muestran una mayor proporción de percepción de no confort en mucositis oral (60.6%).
9. El confort nutricional se relaciona significativamente con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023, con una alta correlación ($R=0.5139$, $pvalor<0.05$).
10. El confort en la vida diaria se relaciona significativamente con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023, con una alta correlación ($R=0.7573$, $pvalor<0.05$).

5.2 Recomendaciones:

- Se sugiere realizar estudios de percepción de confort en mucositis oral con muestras mayores de pacientes tratados por cáncer.
- Se recomienda realizar estudios de evaluación de los estadios y tratamiento de la mucositis oral en pacientes con tratamiento por cáncer.

- Se sugiere desarrollar estudios de intervención en personal de salud dedicado al cuidado de pacientes en tratamiento por cáncer, a fin de mejorar el confort de los mismos frente a cuadros de mucositis oral.

REFERENCIAS

1. Solera-Higón N, Romero-Nieva-Mahiques A, Bonías López J. Mucositis oral Revisión sistemática sobre su prevención en pacientes. Enfermería Dermatológica [Internet]. 2021; 15(44): 8-17. Disponible en: [10.5281/zenodo.5805282](https://doi.org/10.5281/zenodo.5805282)
2. Cancapa K. Efectos de la radioterapia y quimioterapia en la cavidad oral de pacientes del departamento de Oncología en el Hospital III Goyeneche Arequipa–2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
3. Ocampo-García KG, Barrera-Franco JL, Dolores Velázquez R, Díaz-Villafaña AL. Efectos progresivos de la radioterapia en cavidad oral de pacientes oncológicos. Revista

Científica Odontológica [Internet]. 2016; 12(2):15–23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3242/324250005003.pdf>

4. Gutiérrez-Vargas R, Velasco-Rojano E, Villasís-Keever MÁ, Portilla-Robertson J, Gutiérrez-Rodelo A, Flores-Navarro S, et al. Validación de un instrumento para medir la calidad de vida en niños con mucositis orofaríngea en tratamiento por cáncer. Boletín médico del Hospital Infantil de México [Internet]. 2019; 76(1):35-43. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v76n1/1665-1146-bmim-76-01-35.pdf>

5. Al Ibraheemi AA, Shamoun S. Incidence and risk factors of oral mucositis in patients with breast cancer who receiving chemotherapy in Al-Bashir hospital. Int J Hematol Oncol Stem Cell Res [Internet]. 2016; 10(4): 217-233. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5139941/>

6. Cuevas-González MV, Echevarría y Pérez E, Díaz-Aguirre CM, Cuevas-González, J. C. Tratamiento de la mucositis oral en pacientes oncológicos. Revisión de la literatura y experiencia en el Hospital General de México. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2015; 9(2): 289-294. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v9n2/art16.pdf>

7. Delgado-Riffo CA, Valenzuela-Suazo S. Teoría de Kolcaba propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. Enfermería universitaria [Internet]. 2020; 17(4): 490-499. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n4/2395-8421-eu-17-04-490.pdf>

8. Paillacho CM. Teoría del confort en el cuidado al adulto mayor encamado. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7142>

9. Souza MC dos S, Jaramillo RG, Borges M da S. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. *Enf Global* [Internet]. 2021; 20(1):420-465. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/420751>
10. Vizcaíno SA. Revisión bibliográfica de la mucositis secundaria al tratamiento del cáncer oral de células escamosas o epidermoide (COCE). [Tesis para optar el grado de enfermería]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2020.
11. Dholam KP, Chouksey GC, Dugad J. Oral health-related quality of life after prosthetic rehabilitation in patients with oral cancer: A longitudinal study with the Liverpool Oral Rehabilitation Questionnaire version 3 and Oral Health Impact Profile-14 questionnaire. *Indian J. Cancer* [Internet]. 2016; 53: 256-260. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28071622/>
12. Barrios R, Bravo M, Gil-Montoya JG, Martínez-Lara I, García Medina B, Tsakos G. Oral and general health-related quality of life in patients treated for oral cancer compared to control group. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2015; 13 (9): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311475/>
13. Barrios R, Tsakos G, Gil-Montoya JÁ, Montero J, Bravo M. Association between general and oral health-related quality of life in patients treated for oral cancer. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2015; 20(6): 678-684. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4670247/pdf/medoral-20-e678.pdf>
14. Caminha RDG, Santos DSF, Araújo GTT, Da Silva TD, Rubira CMF, Santos PSS. Poor oral health increases the physical pain, psychological discomfort and social incapacity of individuals with oncohaematological diseases. *Int J Odontostomat*. 2021; 15(4):1043-1048.

15. Mohammadi, F, Oshvandi K, Kamallan SR, Khazaei S, Ranjbar H, Ahmadi-Motamayel F, et al. Effectiveness of sodium bicarbonate and zinc chloride mouthwashes in the treatment of oral mucositis and quality of life in patients with cancer under chemotherapy. *Nursing Open*. 2022 (9): 1602–1611.
16. Erden Y, Ipek Coban G. Improvement of the comfort perception scale in oral mucositis. *Jpn J Clin Oncol* [Internet]. 2021; 51(11):1636-1642. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/jjco/hyab136>
17. Ruegg TA, Morse JM, Yechieli RL. Nurse-delivered telephone intervention to reduce oral mucositis and prevent dehydration. *Oncology nursing forum* [Internet]. 2021; 48 (2): 242-256. Disponible en: doi: 10.1188/21
18. Naibaho EN, Dharmajaya R, Harahap IA. Effectiveness of oral care using normal saline and baking soda towards pain and comfort in mucositis patients undergoing chemotherapy. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2020; 11(10): 222-228.
19. Shin N, Kang Y. Efectos de la terapia de frío oral sobre la estomatitis, los radicales libres, las citoquinas inflamatorias y la comodidad oral en pacientes con cáncer ginecológico que reciben quimioterapia: un diseño de ensayo de control aleatorio. *J Korean Acad Nurs* [Internet]. 2019; 49(2):149-160. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.2.149>
20. Norsa'adah B, Biswal BM, Razak NHA, Zainoon WMNW, Mokhtar K, Rahman RA, Abdullah MF, Mustafa SMN, Noza N. Preliminary comparative study of Oral7® versus salt-soda mouthwash on oral health related problems and quality of life among head and neck cancer patients undergoing radiotherapy. *Malays J Med Sci*. 2018;25 (5):79–87.

21. Araújo SNM, Luz MHBA, Silva GRFD, Andrade EMLR, Nunes LCC, Moura RO. El paciente oncológico con mucositis oral: desafíos para el cuidado de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2015; 23 (2): 267-274. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rNMD3gTTfszWjYqDBJpYp8N/?format=pdf&lang=en>
22. Cheng KKF, Leung SF, Liang RH, Tai, JW, Yeung RM, Thompson DR. Severe oral mucositis associated with cancer therapy: impact on oral functional status and quality of life. *Supportive care in cáncer*. 2010; 18(11): 1477-1485.
23. Mora-Montoya D, Gómez-García FJ, Yassin-Noreña L, López Jornet P, Vicente-Ortega V. Evaluación de terapias alternativas en mucositis oral experimental. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2016; 32 (6): 291-300. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000600002&lng=es.
24. Martínez GB, Cruz M, Echevarría y Pérez E. Estomatotoxicidad bucal inducida por quimioterapia. *Revista Odontológica Mexicana*. 2014; 18 (2): 89-95.
25. Bartolomé-Alonso A, Pardal-Refoyo JL. Revisión sobre prevención y tratamiento de la mucositis oral en cáncer de cabeza y cuello. *Rev ORL* [Internet]. 2019; 10(4): 269-277. Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/2444-7986/article/view/orl.20688/20450>
26. Arroyo BC. Frecuencia de mucositis oral y factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani” en el período octubre-diciembre 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana

- Cayetano Heredia; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3701>
27. Navarro WP, Leiva CC, Donoso-Hofer F. Mucositis oral: Actualización en el diagnóstico, prevención y tratamiento. *Int. J. Odontostomat* [Internet]. 2021; 15(1): 263-270. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v15n1/0718-381X-ijodontos-15-01-263.pdf>
28. Zambrano JG, Labady JL, Bello FC. Mucositis bucal inducida por quimioterapia parte I: Conceptos actuales sobre su patogénesis. *Acta odontológica venezolana* [Internet]. 2018; 56(1): 19-20. Disponible en:
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/1/art-10/>
29. Zambrano JG, Labady JL. Mucositis bucal inducida por quimioterapia parte II: características clínicas, diagnóstico y factores de riesgo. *Acta odontológica venezolana* [Internet]. 2018; 56 (2): 25-26. Disponible en:
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-13/>
30. Thomas CM. Mucositis in Cancer Patients: A Review. *US Pharm*. 2016; 41(3):1-10
31. Lalla RV, Bowen J, Barasch A, Elting L, Epstein J, Keefe DM, et al. Pautas de práctica clínica de MASCC/ISOO para el manejo de la mucositis secundaria a la terapia del cáncer. *Cáncer* [Internet]. 2014; 120: 1453-1461. Disponible en:
<https://doi.org/10.1002/cncr.28592>
32. Toque DL. Mucositis oral según el tratamiento antineoplásico de los pacientes atendidos en el Hospital III Goyeneche período julio – septiembre, 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.

33. Eilers J, Harris D, Henry K, Johnson LA. Evidence-based interventions for cancer treatment-related mucositis: putting evidence into practice. *Clinical Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2014, 18: 80-96. Disponible en: <https://www.ons.org/cjon/18/6/supplement/evidence-based-interventions-cancer-treatment-related-mucositis-putting>
34. Arribas IM. Valoración, prevención y cuidados de enfermería en el paciente con mucositis oral. Revisión bibliográfica. [Tesis para optar el grado de enfermería]. España: Universidad de Valladolid; 2020.
35. Lou MS. Plan de cuidados de enfermería para la prevención y el tratamiento de la mucositis quimioinducida en pacientes oncológicos. Tesis para optar el grado de enfermería]. España: Universidad de Zaragoza; 2021.
36. McGuire DB, Fulton JS, Park J, G.Brown CP, Correa ME, Eilers J, et al. Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients. *Support Care Cancer* [Internet]. 2013; 21(11):3165-77. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-013-1942-0>
37. Dholam KP, Chouksey GC, Dugad J. Oral health-related quality of life after prosthetic rehabilitation in patients with oral cancer: A longitudinal study with the Liverpool Oral Rehabilitation Questionnaire version 3 and Oral Health Impact Profile-14 questionnaire. *Indian J Cancer* [Internet]. 2016; 53: 256-260. Disponible en: <https://www.indianjcancer.com/printarticle.asp?issn=0019-509X;year=2016;volume=53;issue=2;spage=256;epage=260;aulast=Dholam>
38. Vega-Ayasta, M. T., Díaz-Manchay, R. J., Cervera-Vallejos M. F., Rodríguez-Cruz, L. D., Tejada-Muñoz, S., Guerrero-Quiroz, S. E. Amabilidad, confort y espiritualidad

en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2020; 24 (58): 44-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>

39. World Health Organization (WHO) International Agency for research on Cancer. *Cancer Today* [Internet]. 2020. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/home>

40. Romero RD, Henao-Castaño Á, Gómez TL. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet] 2023; 38(1): 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000100018&script=sci_arttext&tlng=en

41. Silva JMDC, Pontífice SP. Estrategias para el autocuidado de las personas con cáncer que reciben quimioterapia/radioterapia y su relación con el bienestar. *Enfermería Global* [Internet]. 2015; 14(37): 372-383. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/revision2.pdf>

42. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana.

43. Herrera M. Fórmula para cálculo de la muestra en poblaciones finitas. Disponible desde: <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-calculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Solicitud de carta de presentación dirigida a la EAP de Odontología.

Lima, 2 de setiembre del 2021

Solicito: Carta de Presentación para recolectar datos para tesis de pregrado

Dra.

Brenda Vergara Pinto
Directora de la E.A.P de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Huauya Arotinco Ursula Primitiva, bachiller egresada de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, solicito una carta de presentación para poder realizar mi trabajo de investigación y recolectar los datos de mi tesis para obtener el título de Cirujano Dentista, titulada “PERCEPCIÓN DE CONFORT EN LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES POST TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ (PNP), 2023”.

La asesora de la respectiva investigación es la Mg. Dina Vílchez Bellido.

Atentamente.

Úrsula Primitiva Huauya Arotinco
Bachiller egresada de la E.A.P. de Odontología

ANEXO 2

Aceptación de la solicitud dirigida al Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis

N. Saenz (PNP) para la ejecución de la investigación

**SOLICITA: RECOLECCIÓN DE
LOS DATOS DE PACIENTES DE
GINECOLOGIA.**

SEÑOR(A) COMANDANTE MEDICO DE LA PNP JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
GINECOLOGIA DIVISION MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL NACIONAL "LNS" DE
LA POLICIA NACIONAL DEL PERU.

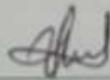
Presente. -

De mi mayor consideración:

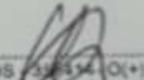
Yo, Ursula Primitiva Huauya Arotinco, con DNI 43943148 egresada de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, solicito a Ud. me brinde el permiso y las facilidades para la realización de la investigación de mi tesis para obtener el título de Cirujano Dentista titulada "PERCEPCIÓN DE CONFORT EN LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES POST TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE HOSPITAL LUIS N. SAENZ (PNP), 2022". Mi trabajo consistirá en evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología. Su ejecución permitirá conocer cuál es la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama, para a partir de ello realizar un mejor seguimiento de estos pacientes a fin de controlar la condición de la mucositis oral.

A la espera de su conformidad, me despido. Atentamente.

Lima, 10 de noviembre del 2022.



Ursula Primitiva Huauya Arotinco
Egresada de la E.A.P. de Odontología



OS 32854 (0+1)
VANESSA Y. RAMÍREZ LÓPEZ
COMANDANTE MEDICO PNP
MEDICO ASIST GINECO OBSTETRA
DIVISION DEP GINEC. CH PNP LNS
CAMP 42885 PNP 211001 196 6004

ANEXO 3

Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Úrsula Primitiva Huauya Arotinco
Título : “Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023”.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado “Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Úrsula Primitiva Huauya Arotinco. El propósito de este estudio es evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP). Su ejecución permitirá conocer cuál es la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama, para a partir de ello realizar un mejor seguimiento de estos pacientes a fin de controlar la condición de la mucositis oral.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente: una encuesta, en que se le preguntará sobre su percepción de confort en la mucositis oral. Los resultados de la encuesta se le entregarán a Ud. en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no le significará ningún riesgo, debido a que sólo colaborará en esta investigación a través de una encuesta, respetando en todo momento la confidencialidad de la información brindada.

Beneficios:

Usted se beneficiará con esta investigación, ya que al conocer su percepción de confort al presentar la mucositis oral, se podrá realizar un mejor seguimiento de esta condición.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse y no participar como parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta. Úrsula Primitiva Huauya Arotinco, al número de teléfono 975408399, y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que puede pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ANEXO 4

.....

Firma del Participante

Nombre:

Instrumento

55

.....

Firma del Investigador

Úrsula Primitiva Huauya Arotinco

**Cuestionario basado en la “Escala de percepción de confort en la mucositis oral”
(Yasemin Erden y Gulay Ipek Cobán (2021))**

Nombre:

I. Datos del participante:

Ha tenido diagnóstico clínico de mucositis bucal si () no ()

Edad: 30 años o menos () 31–40 años () 41–50 años () 51–60 años ()
61 o más ()

Género: masculino () femenino ()

Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior no universitario () superior universitario () analfabeto ()

Estado civil: soltero () casado () viudo () divorciado

Estado de empleo: empleado () desempleado ()

Tratamiento oncológico: quimioterapia () radioterapia ()

Duración de la enfermedad oncológica: 3–6 meses () 4–10 meses () 11–15 meses ()
16–20 meses () 21 meses o más ()

Duración del tratamiento oncológico: 5 meses o menos () 6–10 meses () 11–15 meses ()
16–20 meses () 21 meses o más ()

Evolución de la enfermedad oncológica: Etapa 1 () Etapa 2 () Etapa 3 ()

II. Escala de Percepción de Confort en la Mucositis Oral

Item		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Debido a las llagas en mi boca, tengo problemas para comer y beber.				
2	Debido a las llagas en mi boca, me siento extremadamente desinteresado en alimentos y bebidas.				
3	Siento mucha hambre.				
4	Perdí demasiado peso porque no puedo comer debido a las llagas en la boca.				
5	No puedo consumir bebidas frías o calientes debido a las llagas en mi boca				
6	Mi boca está seca debido a las llagas en mi boca.				
7	Las llagas en mi boca no afectaron mi apetito.				

8	No puedo comer debido a los dolores que me causan las llagas en la boca				
9	Tengo problemas para tragar debido a las llagas en la boca.				
10	Creo que no como bien por las llagas en la boca.				
11	No comer lo suficiente debido a las llagas en mi boca afecta negativamente mi salud.				
12	El dolor en mi boca afecta negativamente mi vida diaria.				
13	No puedo masticar nada.				
14	Tengo dificultad para hablar debido a las llagas en la boca.				
15	El dolor en la boca me impide dormir cómoda y regularmente.				
16	No puedo hacer frente a los dolores causados por las llagas en mi boca				
17	Las llagas en mi boca no interfieren con mi trabajo/vida laboral diaria.				
18	Creo que tengo riesgo de infección por las llagas en la boca.				
19	Como no puedo hablar debido a las llagas en mi boca, mis relaciones con mi familia/amigos se han debilitado.				
20	Creo que mi vida social se verá afectada negativamente por las llagas en la boca.				
21	Creo que los cambios en mi vida me presionan demasiado debido a las llagas en la boca.				
22	No quiero hablar con nadie por las llagas que tengo en la boca.				
23	Las llagas en mi boca me ponen molesto e irritable.				
24	Tengo más comportamientos negativos hacia las personas de mi círculo social debido a las llagas en la boca.				
25	No puedo disfrutar de nada tanto como en el pasado debido a las llagas en mi boca.				
26	Como estoy preocupado por las llagas en mi boca, no puedo pensar en otra cosa.				
27	Me siento inquieto porque soy socialmente distante debido a las llagas en la boca.				
28	Me exaspero porque no puedo hacer frente a mi situación actual.				
29	Me siento muy triste por las llagas en mi boca.				
30	Creo que las llagas en mi boca nunca sanarán.				
31	Creo que el tratamiento para las llagas en mi boca no funciona.				
32	Me molesta tener una mala higiene bucal.				

ANEXO 5

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 09 de marzo de 2023

Investigador(a)
Ursula Primitiva Huayta Arotinco
Exp. N°: 2541-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2022" **Versión 2** con fecha **09/03/2023**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 2 con fecha 09/03/2023

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Ursula Primitiva Huayta Arotinco y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Miróvil Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Para analizar la percepción de mucositis oral en pacientes post tratamiento de cáncer de mama mediante el cuestionario, se aplicó la reducción de variables a través del análisis factorial, evaluándose los test con resultado significativo, el cálculo de los autovalores y la contribución a la varianza total.

Se analizó 32 preguntas en un cuestionario con respuesta categórica.

Se revisó la adecuación de la muestra para aplicar el método de reducción. Al obtener los coeficientes se observó que para algunas variables resultaron coeficientes bajos. Se procedió a retirar los ítems con correlaciones entre 40% y 80%.

Prueba de esfericidad de Bartlet (homogeneidad de varianza)

Se utilizó para probar la Hipótesis Nula que afirma que las variables no están correlacionadas. Es decir, comprueba si la matriz de correlaciones es una matriz de identidad. Se puede dar como válidos aquellos resultados que nos presenten un valor elevado del test y cuya fiabilidad sea menor a 0.05.

H0: los coeficientes de las correlaciones son igual a cero

H1: los coeficientes de las correlaciones son diferente de cero

Bartlet Test	
P_valor	0
X2	4243.554

El test de los datos es altamente significativo por lo tanto el análisis factorial es adecuado.

KMO Test

El test KMO (Kaiser, Meyer y Olkin) relaciona los coeficientes de correlación observados entre las variables. Cuanto más cerca de 1 tenga el valor obtenido del test KMO, implica que la relación entre las variables es alta. Si $KMO \geq 0.9$, el test es muy bueno; notable para $KMO \geq 0.8$; mediano para $KMO \geq 0.7$; bajo para $KMO \geq 0.6$; y muy bajo para $KMO < 0.5$.

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	
Overall MSA	0.72

La prueba KMO produce un grado de varianza común medio, el KMO general y el KMO individual son mayores a 0,5 por lo que se utilizó para el análisis.

El análisis resultó en la generación de 2 factores, los cuales se formaron por las preguntas del cuestionario.

Factor 1: Percepción de Confort nutricional en mucositis oral

Cuestionario de Preguntas	Dimensión
1. Debido a las llagas en mi boca, tengo problemas para comer y beber.	Confort nutricional en mucositis oral
2. Debido a las llagas en mi boca, me siendo extremadamente desinteresado en alimentos y bebidas.	
3. Perdí demasiado peso porque no puedo comer debido a las llagas en la boca.	
4. No puedo consumir bebidas frías o calientes debido a las llagas en mi boca	

5. Las llagas en mi boca no afectaron mi apetito.	
6. No puedo comer debido a los dolores que me causan las llagas en la boca.	
7. Tengo problemas para tragar debido a las llagas en la boca.	
8. Creo que no como bien por las llagas en la boca.	
9. No comer lo suficiente debido a las llagas en mi boca afecta negativamente mi salud.	

Factor 2: Percepción de Confort en la vida diaria en mucositis oral

Cuestionario de Preguntas	Dimensión
10. El dolor en mi boca afecta negativamente mi vida diaria.	Percepción de Confort en la vida diaria en mucositis oral
11. No puedo masticar nada.	
12. Tengo dificultad para hablar debido a las llagas en la boca.	
13. El dolor en la boca me impide dormir cómoda y regularmente.	
14. No puedo hacer frente a los dolores causados por las llagas en mi boca.	
15. Creo que tengo riesgo de infección por las llagas en mi boca.	
16. Como no puedo hablar debido a las llagas en mi boca, mis relaciones con mi familia/amigos se han debilitado.	
17. Creo que mi vida social se verá afectada negativamente por las llagas en la boca.	
18. Creo que los cambios en mi vida me presionan demasiado debido a las llagas en la boca.	
19. No quiero hablar con nadie por las llagas que tengo en la boca.	
20. Las llagas en mi boca me ponen molestos e irritable.	
21. Tengo más comportamientos negativos hacia las personas de mi círculo social debido a las llagas en la boca.	
22. No puedo disfrutar de nada tanto como en el pasado debido a las llagas en mi boca.	
23. Como estoy preocupado por las llagas en mi boca, no puedo pensar en otra cosa.	
24. Me siento inquieto porque soy socialmente distante debido a las llagas en la boca.	

ANEXO 7

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Mariela Antonieta Villacorta Molina
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario "Escala de percepción de confort en la mucositis oral"
 1.4 Autor del Instrumento: Yasemin Erden y Gulay Ipek Cobán (2021). Empleado para validación por Ursula Primitiva Huauya Arothico
 1.5 Título de la Investigación: "PERCEPCIÓN DE CONFORT EN LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES POST TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ (PNP), 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:



Lima, 1 de marzo del 2023

Mg. Mariela Antonieta Villacorta Molina

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombre del Experto: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario "Escala de percepción de confort en la mucositis oral"
 1.4 Autor del Instrumento: Yaserin Edeq y Gulay Isak Cobán (2021). Empleado para validación por Uppsala Primitiva Mucosa Órbitica.
 1.5 Título de la Investigación: "PERCEPCIÓN DE CONFORT EN LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES POST TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ (PNP), 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus usos .					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
PUNTAJE TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x1) + (2x2) + (3x3) + (4x4) + (5x5)}{60} = 1$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un ~~xxx~~ en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplioable

Lima, 11 de marzo del 2023



Dr. CD. Raúl Antonio Rojas Ortega

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y Nombres del Experto: Mg. CD. Haydee Giovanna Luján ~~Lacortegui~~
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente Universidad ~~Norbert~~ Wiener
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario "Escala de percepción de confort en la ~~mucositis~~ oral"
- 1.4 Autor del instrumento: ~~Yasemin Edoz y Gulay Ipek~~ Cobán (2021). Empleado para validación por ~~Ursula Primitiva Huayra~~ ~~Bautista~~
- 1.6 Título de la investigación: "PERCEPCION DE CONFORT EN LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES POST TRATAMIENTO POR CANCER DE MAMA DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL LUIS N. SAENZ (PNP), 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN



	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus datos .				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,8$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un ~~XXXX~~ en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 1 de marzo del 2023



Mg. Haydee Giovanna Luján ~~Lacortegui~~
COP: 8834

ANEXO 8
EVALUACIÓN DE CONFIABILIDAD

Alpha Cronbach
0.99

Se realizó la prueba de fiabilidad del instrumento, el cual resultó un Alpha de Cronbach de 0.99, el cual se considera fuerte.

ANEXO 10

REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL SOFTWARE TURNITIN

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uap.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	inicib.urp.edu.pe Internet	<1%
6	uvadoc.uva.es Internet	<1%
7	elsevier.es Internet	<1%
8	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%

ANEXO 11

FOTOGRAFÍAS DE LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



Instrumento

Cuestionario basado en la "Escala de percepción de confort en la mucositis oral"
(Yasemin Erden y Gulay Ipek Coban (2021))

Nombre: Rocaro Diana Huamán Meza

I. Datos del participante:

Edad: 30 años o menos () 31-40 años () 41-50 años () 51-60 años (x) 61 o más ()

Género: masculino () femenino (x)

Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior no universitario (x) superior universitario () analfabeto ()

Estado civil: soltero () casado (x) viudo () divorciado

Estado de empleo: empleado (x) desempleado ()

Tratamiento oncológico: quimioterapia (x) radioterapia ()

Duración de la enfermedad oncológica: 3-6 meses () 4-10 meses (x) 11-15 meses () 16-20 meses () 21 meses o más ()

Duración del tratamiento oncológico: 5 meses o menos () 6-10 meses (x) 11-15 meses () 16-20 meses () 21 meses o más ()

Evolución de la enfermedad oncológica: Etapa 1 () Etapa 2 (x) Etapa 3 ()

II. Condición de mucositis oral

Ha tenido diagnóstico clínico de mucositis bucal si (x) no ()

Fotografía 1. Formato de consentimiento informado firmado e instrumento llenado.



Fotografía 2. Ejecución de la encuesta

ANEXO 12

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Percepción de confort en la mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023”.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral en los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023? 	<p>Objetivo general: Evaluar la percepción de confort en mucositis oral en pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir las características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama. 	<p>Hipótesis Hi1: El confort nutricional se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023. H01: El confort nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Percepción de confort en la mucositis oral Características de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama: antecedentes de mucositis oral, grupo etario, nivel de instrucción, estado civil, estado de empleo, duración de la enfermedad oncológica, duración del tratamiento oncológico, evolución de enfermedad oncológica. 	<p>Tipo de Investigación Investigación aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Método deductivo Diseño observacional, transversal y prospectivo, nivel relacional.</p> <p>Población/Muestra Población: Es finita y estuvo conformada por 85pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023. Muestra: Estuvo conformada por 70 pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según grupo etario? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según nivel de instrucción? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado civil? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado de empleo? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según grupo etario. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según nivel de instrucción. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado civil. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estado de 	<p>no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.</p> <p>Hi2: El confort en la vida diaria se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital</p>	<p>Luis N. Saenz (PNP), en el año 2023.</p>
--	--	--	---

<p>oncológico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración de la enfermedad? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración del tratamiento? • ¿Cómo es la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según estadio de enfermedad? 	<p>empleo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según tratamiento oncológico. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración de la enfermedad. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama según duración del tratamiento. • Describir la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama 	<p>Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.</p> <p>H02: El confort en la vida diaria no se relaciona con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Luis N. Saenz (PNP), 2023.</p>	
---	--	--	--

	<p>según estadio de enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar el confort nutricional con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama. • Relacionar el confort en la vida diaria con la percepción de confort en mucositis oral de los pacientes post tratamiento por cáncer de mama. 			

--	--	--	--	--

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
	Internet	
2	repositorio.uap.edu.pe	3%
	Internet	
3	repositorio.upch.edu.pe	<1%
	Internet	
4	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
	Internet	
5	inicib.urp.edu.pe	<1%
	Internet	
6	uvadoc.uva.es	<1%
	Internet	
7	elsevier.es	<1%
	Internet	
8	repositorio.unac.edu.pe	<1%
	Internet	