



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL INSTITUTO
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTAS EN
ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

LIC: RIOS MARTINEZ, Jandira

ASESOR:

MG. PRETELL AGUILAR, Rosa María

LIMA – PERÚ

2021

**“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL
SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL INSTITUTO
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS,2021”**

DEDICATORIA:

A Dios por brindarme salud. A mi madre por ayudarme a cuidar a mi hijo Alejandro mientras estudiaba. A mi hijo Alejandro por darme el motivo de seguir adelante.

AGRADECIMIENTO:

A quienes supieron infundir los conocimientos para poder realizar este proyecto. A mi amiga Miriam por la paciencia en este camino largo.

Jurados

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama
Vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

INDICE

DEDICATORIA:.....	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
JURADOS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
CAPITULO I: EL PROBLEMA	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 Formulación del Problema:.....	5
1.2.1 Problema General:.....	5
1.2.2 Problemas Específicos:	5
1.3 Objetivos de la Investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general:	6
1.3.2 Objetivos específicos:	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Justificación Teórica.....	7
1.4.2 Justificación Metodológica.....	7
1.4.3 Justificación Práctica.....	8
1.5 Delimitación de la Investigación.....	8
1.5.1 Delimitación temporal	8
1.5.2 Delimitación espacial:.....	8
1.5.3 Recursos:.....	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales:.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales:	10
2.- Bases Teórica	11

2.1 Definición de la Variable:	11
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	13
3.1 Método de la Investigación.....	13
3.2 Enfoque de la Investigación.....	13
3.3 Tipo de la Investigación.....	13
3.4. Diseño de la investigación	13
3.5 Población, muestra y muestreo.....	13
3.6 Variable y Operacionalización	14
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	14
3.7.1 Técnica de recolección de datos	14
3.6.2. Descripción de Instrumentos de recolección de datos	14
3.6.3. Validación de instrumento	15
3.6.4. Confiabilidad del instrumento	15
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos	16
3.8. Aspectos éticos.....	16
IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	18
ANEXOS.....	24
ANEXO 1	1
ANEXO 2	1
ANEXO 3:	1
ANEXO 4.	4
CONSENTIMIENTO.....	4

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN,2021. **Metodología:** El presente estudio tiene enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estará conformada por 100 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acude al servicio de quimioterapia ambulatoria, seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión de quimioterapia ambulatoria. **La población:** Estará conformada por 100 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acude al servicio de quimioterapia ambulatorio del Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas. Seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación, no se calculó tamaño muestral. **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:** Se empleará el cuestionario de calidad de vida EORTC QLQ-30 y el módulo de cáncer de mama, dichos instrumentos fueron validados por la Organización Europea para la investigación y el Tratamiento del cáncer. **Procedimientos:** La recolección de datos, se realiza mediante coordinaciones a nivel administrativo y mediante la autorización del Comité de Ética del INEN, para tener acceso al servicio de Quimioterapia Ambulatoria, posteriormente se hará coordinaciones con la jefatura para dar a conocer el tema a investigar. Se vaciará los datos a una sábana de datos para luego ser procesados por el programa SPSS versión 25.

Palabras clave: “Calidad de vida”, “Cáncer de mama”.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of life of patients with breast cancer in the INEN outpatient chemotherapy service. **Methodology:** The present study has a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The population will be made up of 100 patients with a diagnosis of breast cancer who attend the outpatient chemotherapy service, selected according to inclusion and exclusion criteria for outpatient chemotherapy. The population will be made up of 100 patients with a diagnosis of breast cancer who attend the service chemotherapy program of the National Institute of Neoplastic Diseases. Selected according to inclusion and exclusion criteria proposed in the research, no sample size was calculated. **Data collection techniques and instruments:** The EORTC QLQ-30 quality of life questionnaire and the breast cancer module will be used. These instruments were validated by the European Organization for Cancer Research and Treatment. **Procedures:** The data collection is carried out through coordination at the administrative level and through the authorization of the INEN Ethics Committee, to have access to the Ambulatory Chemotherapy service, later coordination will be made with the headquarters to publicize the issue to be investigated. The data will be emptied to a data sheet to later be processed by the SPSS version 25 program.

Keywords: “quality of life”, “Breast cancer”

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte en el mundo, aproximadamente 2,2 millones de casos nuevos en el 2020, asimismo cerca de 685 000 personas fallecieron a causa del cáncer de mama, dichas muertes se registran en países de medianos y bajos ingresos económicos, en promedio de cada 12 mujeres una padece de dicha enfermedad, a partir del año 1980 se han evidenciado avances significativos en tratamiento, en países desarrollados la muerte por cáncer de mama sea reducido en un 40 % y en los países subdesarrollados aún no se ha podido lograr esas mejoras (1).

El vocablo cáncer comprende un conjunto de patologías, caracterizados por la producción de células anómalas, que se replican, aumentan de tamaño y se diseminan incontrolablemente en cualquier lugar del cuerpo. Según la Sociedad Española de Oncología Médica. El cáncer es considerada una patología degenerativa multifactorial, debido a la diseminación anormal de células, que se caracteriza por su capacidad de ocupar y destruir a los tejidos circundantes, además es una de las enfermedades con alta tasa de morbimortalidad a nivel mundial (2). Por lo tanto, el cáncer de mama es el aumento y crecimiento desordenado y descontrolado de células malignas a nivel del tejido mamario, siendo el carcinoma ductal y el carcinoma lobulillar, los tipos más comunes(3).

El cáncer de mama es una patología causada por múltiples factores y estos incrementan el riesgo de desarrollar la enfermedad y estos a su vez se traducen en aberraciones genéticas, dentro de los cuales podemos citar: La edad el cual aumenta en la menopausia y se relaciona directamente con la actividad del ovario, predisposición genética siendo los más comunes BRCA 1 y BRCA 2, factores hormonales dentro de los cuales están

relacionadas con las hormonas reproductivas, a la menarquia temprana, nuliparidad, primera gestación tardía, menopausia tardía, obesidad y el tratamiento sustitutivo hormonal y así como también os factores ambientales como las radiaciones(4).

El tratamiento del cáncer de mama se basa principalmente en 5 modalidades: Cirugía, quimioterapia, la radioterapia, hormonoterapia y terapias dirigidas(5). Dichos tratamientos causas estragos en el paciente, sobre todo por los efectos secundarios que pueden causar estos regímenes de tratamientos, así como los cambios en el estilo de vida, ya sea en la apariencia física, cambios emocionales que se pueden traducir en ansiedad, depresión, la desesperanza en las posibilidad de cura los cuales en muchas ocasiones desisten al tratamiento y por tanto el paciente abandono del tratamiento, el cual incrementa las posibilidad de mortalidad o la que la enfermedad se disemine a otros órganos.

En su mayoría los pacientes se niega aceptar su enfermedad debido al miedo y temor al régimen terapéutico en razón a que puede causar alteraciones en el quehacer de su día a día, del mismo modo dichas pacientes sufren cambios no solo físicos sino también cambios psicológicos, sufren de depresión y ansiedad , pues en ellos existe y vive el temor de que exista recurrencia de la enfermedad, el dolor por los diferentes procedimientos, del mismo modo perder la feminidad por las cirugías radicales o tratamientos quirúrgicos agresivos y el temor ante la muerte(6).

Según la OMS, “la calidad de vida es la apreciación personal y momentánea sobre el bienestar físico, social, psíquico, y espiritual, en su relación con su entorno social, cultural e histórico. Y a su vez interviene las creencias, metas, valores, expectativas y estándares.”

Varios estudios afirman que la población oncológica con diagnóstico de cáncer de mama,

pueden desencadenar altos niveles de morbilidad psicológica dentro de los cuales podemos citar a la ansiedad depresión, sentimientos de desesperanza y malestar general.(7) Bajo estos criterios podemos encontrar a una población de pacientes que padecen de cáncer de mama que no solo lidian con la enfermedad oncológica sino también psicológica, pues el escuchar la palabra cáncer existe la relación de muerte, sufrimiento y dolor. Del mismo modo esto influye en todo el círculo familiar y afectando no solo a la paciente sino a todos los integrantes, pues esta es una enfermedad se necesita del acompañamiento de la familia para ser soporte en el transcurso de todo el tratamiento oncológico, razón por la cual se plantea la siguiente interrogante.

1.2 Formulación del Problema:

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama del servicio de Quimioterapia ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas, 2021?

1.2.2 Problemas Específicos:

- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la salud global en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento cognitivo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la dimensión estado emocional en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento social en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento rol/ autónomo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del

INEN, 2021?

- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el impacto financiero en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas específicos en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la escala funcional en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia ambulatoria.

1.3.2 Objetivos específicos:

- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según salud global en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento cognitivo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según funcionamiento emocional servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento social en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento rol/ autónomo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el impacto financiero en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria
- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los

síntomas específicos en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria

- ✓ -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según escala funcional en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad de reforzar los conocimientos del personal de salud y sobre todo lograr la concientización de las autoridades para incorporar nuevos planes y estrategias para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama, puesto que todos los pacientes o usuarios de los servicios de salud, deben ser tratado de una forma holística, en todo el proceso de tratamiento, además debemos considerar que el tratamiento de cáncer, en su mayoría son de largos periodos de tiempos, asimismo las pacientes cambian el estilo de vida, además a ello los tratamientos son drásticos en el cual afecta la apariencia física, por la caída de cabello, así como también requieren un soporte psicológico pues en su mayoría caen en ansiedad y la depresión, que puede alterar el tratamiento de la patología de fondo y en muchas ocasiones genera el abandono del tratamiento oncológico, generando que la enfermedad se disemine con mucha más facilidad, así como también conlleva a la muerte.

1.4.2 Justificación Metodológica.

El presente trabajo de servirá de referencia para nuevas investigaciones y la aplicación en otras poblaciones de estudio que tengan características similares con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama.

1.4.3 Justificación Práctica.

Durante las jornadas laborales en unidades oncológicas, y de forma particular en el área de quimioterapia ambulatoria se logró observar un gran número de pacientes de cáncer de mama que acude a recibir sesiones de quimioterapia, en el cual muchas de ellas comentan las sintomatologías que aquejan, tanto físicas como emocionales, nuevos estilos de vida que tuvieron que adoptar, así como también palabras de desesperanza y frustración a razón de dejar sus labores cotidianas. A razón de esto el presente estudio permitirá crear nuevos planes e implementar estrategias que contribuyan al cuidado humanizado y psicológico durante todo el proceso de tratamiento y donde el paciente experimento muchas cambios físicos y emocionales.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Delimitación temporal

Durante el segundo semestre del 2021.

1.5.2 Delimitación espacial:

El desarrollo de la presente investigación se llevará a cabo en la unidad de Quimioterapia Ambulatorio del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, este establecimiento de salud pertenece al Ministerio de Salud, está localizado en la Av. Angamos N°2520, Surquillo Provincia de Lima, Región Lima.

1.5.3 Recursos:

Se puede ver afectado por la falta de materiales a utilizar por el personal destinado a la evaluación de los procedimientos.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Rey (8). Estudio realizado en el 2017 en Coruña, tuvo Como objetivo: “Determinar las características de las mujeres con cáncer de mama, ansiedad, calidad de vida y la ansiedad antes y después del tratamiento, así como también las variables asociadas”. El estudio tuvo como muestra a 339 participantes, para recoger la información se aplicó el cuestionario calidad de vida EORTC QLQ -30 y EORTC QLQ- BR 23, Los resultados obtenidos fueron la edad promedio de las pacientes fue 59 años, el diagnóstico con mayor frecuencia fue carcinoma ductal infiltrante (76,9%), la mayoría diagnosticada por cribado (41,9%), los puntajes obtenidos en la dimensión de calidad de vida son altas en su mayoría y dentro de la sintomatología que altera se encontró fueron la fatiga y la caída del cabello e insomnio. Así mismo casi el 50 % presentaron niveles severos de ansiedad y dentro de las conclusiones encontramos que lo físico, social y psicológico son características que determinan la calidad de vida en la población con diagnóstico de cáncer de mama.

Valderrama, et al (9) Dicho estudio fue realizado en Colombia en el año 2017, cuyo objetivo fue: “Relacionar la ansiedad, depresión y los elementos del constructo de la calidad de la vida en pacientes con estadios avanzados de cáncer de mamas”, cuyo grupo muestral estuvo compuesto por 107 participantes de sexo femenino, se aplicó el instrumento de FACIT-B y HADS y cuyos resultados fueron 84.1% con ansiedad clínica y depresión en un 25.2%.y dentro de las conclusiones se encontró que: la ansiedad y la depresión son sintomatologías muy frecuentes en pacientes con cáncer de mama

Núñez & Ramón (10) en el 2016 en la ciudad de Ecuador, se realizó la investigación cuyo objetivo fue: “Determinar la influencia de la mastectomía radical sobre la calidad de vida, desempeño diario y el entorno familiar.” Estuvo conformado por 130 pacientes sometidas a mastectomía radical y se encontraron que los pacientes con edades comprendidas entre 44 a 61 años se presentan moderadamente deprimidos y ansiosos y a su vez estos pudieran relacionarse con el dolor y así mismo encontramos dentro de las conclusiones que el factor psicológico influye sobre la calidad de vida de las pacientes

con cáncer de mama y a su vez existe relación significativamente con la ansiedad y la depresión.

Segura et al(11) En el 2020 en la ciudad de Colombia se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Describir la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama en cuidado paliativo” fue de tipo descriptivo, el muestreo fue por conveniencia y se aplicó la escala de FACT-B, encontrándose como resultado: los pacientes fueron de estadios IIC y IV, la edad promedio de 58 años, donde la dimensión funcional y física obtuvieron puntajes más bajos, así como también dentro de las conclusiones se obtiene que la calidad de vida depende de diversos factores dentro de los cuales podemos citar a los factores clínicos , psicosociales y sociodemográficos.

Hernández et al. (12) En la ciudad de México en el 2021, tuvo como objetivo “Analizar la relación el apoyo social, el afrontamiento y la resiliencia con la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama”, tuvo una población de 150 pacientes de edades de entre los 25 hasta los 60 años y se utilizaron el cuestionario MOS, escala de resiliencia y EORTC, y se encontró que el apoyo brindado por los miembros de su entorno facilitan el progreso a pesar de la evolución de la enfermedad.

2.1.2 Antecedentes nacionales:

Lostanau, et al. (13) en la ciudad de Lima en el 2017, encontrándose como objetivo de estudio: “Determinar la relación estrés, afrontamiento y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama”, la muestra estuvo conformado por 53 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, se aplicaron los instrumentos de SF-36, COPE, EEP y la adaptación de la escala de estrés traumático encontrándose como resultado de calidad de vida promedios y altos.

Krederdt et al. (14) en la ciudad de Lima en el 2020, cuyo objetivo de estudio fue: “Determinar la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama”, en los cuales estuvo conformado por 200 pacientes y la muestra seleccionada fue de 43, se aplicó el instrumento QLQ- C30 y dando resultados que el 63% de la población tuvieron calidad de vida medianamente saludable y en su mayoría predominó la estrategia de confronte.

Quispe & Orozco (15). En Lima en el año 2018 se realizó la investigación que tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en las mujeres con cáncer de mama” tuvo como población a 127 pacientes y los instrumentos aplicados fueron el MOS y el SF-36, encontrando como resultado que la calidad de vida en relación a la salud fue alta (48.8%) de igual manera la variable de apoyo social (72.4%), encontrándose una relación directamente proporcional entre estas dos variables.

Olivares(16). En la ciudad de Lima en el año 2018 se realizó un estudio que tuvo como objetivo: “Determinar la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama” la muestra estuvo representado por 100 pacientes, el cuestionario estaba compuesto por 34 ítems y se obtuvo como resultado que la edad promedio fue de 53%. El 35% son solteras y el 85 % son desempleadas y la mayoría de las pacientes muestran calidad de vida regular y dentro de las conclusiones se encontró que en lo físico aquejan diferentes dificultades en la parte psicológica presentan ansiedad e intranquilidad y en lo social generalmente hay distanciamiento de familiares y amistades.

2.- Bases Teórica

2.1 Definición de la Variable:

Calidad de vida:

Según Robles, et al define como “evaluación personal del paciente sobre su salud tanto física como emocional, y así como también el impacto de la enfermedad y el tratamiento que tiene sobre su vida diaria”. Existen muchas acepciones sobre calidad de vida, pero la mayoría hace referencia a lo expuesto por la OMS, e incluso hacen referencia a la paradoja de discapacidad. Así mismo diversas investigaciones hacen referencia a la calidad de vida buena como la percepción de bienestar emocional, buena salud, convivencia armónica, entorno cariñoso, trabajo, compensación económica y tranquilidad espiritual. Y a la mala calidad de vida como no gozar buena salud, limitaciones preocupaciones, no contar con trabajo sensación de angustia, deudas y malas relaciones sociales. Tal es así que la Percepción que tiene el paciente sobre su enfermedad así como la implicancia por consecuencias del tratamiento que influye en el bienestar tanto físico y emocional del paciente (17).

Según la OMS en el 2005 refiere que es constructo que influye diversos factores como el estado psicológico, salud física , relaciones sociales, nivel de independencia, preocupaciones espirituales y el medio ambiente, en que prevalece la percepción del individuo.(18)

Dimensiones de calidad de vida:

Salud global: Estado de salud física y mental en momento determinado

Funcionamiento físico: Capacidad de realizar independientemente las actividades.

Funcionamiento cognitivo: Acumulo de información que permite llevar a cabo diferentes procesos.

Funcionamiento emocional: Disposición para expresar las emociones

Funcionamiento social: Habilidad para interactuar con otras personas

Funcionamiento rol/autónomo: Papel que cumple en una organización.

Síntomas generales: Manifestaciones clínicas que refiere el paciente

Impacto financiero: Ingresos o egresos que puede verse afectado a causa de un evento.

Síntomas Específicos: Manifestaciones clínicas propias de pacientes con tratamiento de cáncer de mama

Escala funcional: Engloba las percepciones del aspecto físico, así como también la sexualidad y la perspectiva del futuro que puede verse afectado por la enfermedad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la Investigación

El método del presente trabajo de investigación es deductivo, porque el estudio se realiza de lo general a lo específico.

3.2 Enfoque de la Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, a razón de que se utilizara la estadística.

3.3 Tipo de la Investigación

La presente investigación será aplicada.

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio será descriptivo, de corte transversal, porque se estudiará en periodo de tiempo.

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 100 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acuden a la unidad de Quimioterapia del Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas. La muestra del presente estudio será 100 pacientes puesto que los usuarios que acuden a la Unidad de Quimioterapia es una población con diagnostico variado y se tomara en cuenta a la población y muestra de manera intencionada del mismo modo dicha población deberán de cumplir con criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Usuarios con diagnóstico de cáncer de mama.
- Usuarios que deciden participar voluntariamente.
- Usuarios que firmen el consentimiento informado.
- Usuarios mayores de edad.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no tengan diagnóstico de cáncer de mama
- Pacientes sedados o Glasgow menor de 15
- Pacientes que decidieron no participar

3.6 Variable y Operacionalización

Variable: Calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama

Definición conceptual de la variable:

Según Robles, et al define como “evaluación personal del paciente sobre su salud tanto física como emocional, y así como también el impacto de la enfermedad y el tratamiento que tiene sobre su vida diaria” (10)

Definición operacional de la variable:

Percepción de su propia salud de una forma global, dentro de los cuales podemos citar el bienestar físico y emocional, así como también la repercusión en su vida diaria, la cual se puede verse afectado tanto en aspecto cognitivo, emocional, el rol que cumple en una organización y entre otros, a su vez esto influye en el tratamiento terapéutico del cáncer de mama.

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizará la encuesta compuesta por 2 instrumentos validados internacionalmente que son: EORTC QLQ-30 y QLQ-BR23.

3.6.2. Descripción de Instrumentos de recolección de datos

Se utilizará el instrumento realizado por la EORTC QLQ – 30 que consta de 30 ítems y EORTC QLQ-BR23 que estrictamente para pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y consta de 23 preguntas

La Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer (EORTC) para la mayoría de las preguntas dispone de un formato tipo Likert de cuatro puntos, excepto en la escala global que tiene siete. Los resultado de cada dimensión va del 0 – 100 puntos (20)

Dimensiones

Salud Global: Esta dimensión se valora según 2 ítems repartidos por una escala tipo Likert con 7 acepciones de excelente hasta pésima en el antes y durante el periodo de tratamiento. Dentro de esta dimensión encontramos la sintomatología y limitaciones funcionales. Esta a su vez está compuesta por 19 ítems del cuestionario QLQ-30.

Funcionamiento físico: Dentro de los cuales incluye actividades que puede realizar una actividad sin ayuda de otra persona.

Funcionamiento cognitivo: Considera 2 ítems relacionados con la dimensión netamente del conocimiento cognitivo.

Funcionamiento emocional: Evalúa la sintomatología depresiva, nerviosismo, irritabilidad y preocupación que experimenta el paciente y está compuesta de 4 ítems

Funcionamiento social: Está compuesta por 2 ítems y evalúa las relaciones con su entorno social.

Funcionamiento de rol: Este compuesto por 2 ítems y evalúa el papel que desempeña en una organización.

Síntomas generales: Este compuesto por 12 ítems dentro de los cuales abarca las manifestaciones clínicas producidas por la enfermedad o el tratamiento.

Impacto financiero: Refiere a los gastos, disminución o caída de ingresos influidos por un evento negativo. Compuesto por 1 ítem.

Síntomas Específicos: Dentro de los cuales engloba todos los efectos secundarios, sintomatología específica en el pecho, piel y brazo. Está conformado por 13 ítems del cuestionario QLQBR-23.

Escala funcional: Dentro de los cuales se encuentran los aspectos como la imagen corporal, disfrute sexual y la perspectiva del futuro. Está conformado por 10 ítems del cuestionario QLQ BR-23.

3.6.3. Validación de instrumento

Dicho instrumento fue validado por la Organización Europea para la investigación y tratamiento del cáncer, así mismo fue aplicado en diferentes países.

3.6.4. Confiabilidad del instrumento

Podemos citar a dicho instrumento en el estudio realizado por Irarrázaval, et al en la ciudad de Chile en el cual hace referencia que dicho instrumento debe ser validado

lingüísticamente y estadísticamente, para lo cual se aplicó a 100 pacientes, y de los cuales dentro de validación lingüística no se tuvo problemas para la interpretación del instrumento y el análisis estadístico se obtuvo de resultados de consistencia interna ($\alpha > 0.70$) y las correlaciones de test-retest fueron significativas en todas las dimensiones.(21)

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para recolectar los datos de los participantes, se realizará en coordinaciones a nivel administrativo y mediante el comité de Ética del INEN, para así lograr tener el acceso al servicio de Quimioterapia Ambulatoria. Luego de obtener la autorización de parte de la directiva de la Institución, se coordinará con la Coordinadora y/o jefa de Enfermeros para darles a conocer la finalidad del estudio y que pueda informar al personal de Enfermería a su cargo.

Se realizará la visita a cada paciente donde se les explicara los objetivos del estudio y el propósito de ello, se les hizo entrega del consentimiento informado a quienes aceptaron de participar, luego se facilitará el cuestionario y un lapicero para que respondieran según su criterio sin ningún tipo de presión, dándoles su espacio y tiempo necesario, al final se les agradeció a todos los participantes.

Finalmente, los datos de la matriz en Excel, serán exportados al programa SPSS VERSION 25, en donde se realizará el análisis propiamente dicho tomando en cuenta las herramientas de la estadística descriptiva. Posteriormente con los resultados primarios se elaborarán las tablas y figuras que luego serán descritas e interpretadas.

3.8. Aspectos éticos

Se priorizará los aspectos para proteger a los participantes del estudio y se emplearán principios bioéticos tales como autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; del mismo modo se pedirá el consentimiento informado a los participantes del estudio; pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima. Y dicho proyecto igualmente tendrá que ser aprobado por la Comisión de Ética del INEN.

Autonomía. Se abordará a los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, respetando su decisión de querer o no participar del estudio, previa explicación sobre los objetivos del estudio y si están de acuerdo firmarán su consentimiento informado.

Beneficencia. Dicho trabajo hará hincapié para todos los pacientes sean tratados d una forma holística y humana, propiciando el apoyo emocional.

No maleficencia. Se le detallará a todos los pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia ambulatorio del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, que su participación en el estudio no tendrá ninguna implicancia para su salud y se respetará la privacidad de sus respuestas.

Principio de justicia. Se explicará a los pacientes, y se brindara información con respeto, no habrá ningún tipo de discriminación ya sea por sexo, raza, creencias religiosas, entre otras.

Justicia. El presente trabajo de investigación no busca a ninguna colaborada que desee participar voluntariamente.

IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades Año 2021	MARZO				ABRIL				AGOSTO				Setiembre				Octubre			
	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7	1	3	5	7
1. Establecer el problema.																				
2. Indagación de la bibliografía.																				
3. Realización de la introducción.																				
4. Realización de la formulación del problema general y específicos.																				
5. Realización de los objetivos generales y específicos.																				
6. Realización de la justificación de la investigación																				
7. Realización del marco y base teórica																				
8. Realización de la metodología (tipo, diseño, población, operacionalización)																				

9. Realización de los procedimientos y análisis de datos					
10. Realización de aspectos éticos de la investigación.					
11. Realización de aspectos administrativos de la investigación					
12. Realización de los anexos, caratula y dedicatorias					
13. Aceptación del proyecto de tesis					
14. Composición del informe final					
15. Exposición de informe final					

RECURSOS FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales de escritorio	10	0.50	5.00
- Lapicero	01	15.00	15.00
- Engrapador	01	2.50	2.50
- Grapas	01	15.00	15.00
- Perforador	01	0.50	0.50
- sobre manila	02	3.00	6.00
- resaltador	01	15.00	15.00
- hoja bond	02	3.00	6.00
- correctores	01	0.50	0.50
- faster	01	1.00	1.00
- notas adhesivas	01	2.50	2.50
- clips	01	3.00	3.00
- sacagrapas			
B. Servicios			
- Computadora	01	400.00	400.00
- Impresión	1000	0.30	300.00
- Fotocopia	900	0.10	90.00
- Anillado	02	3.00	6.00
- Empastado	01	10.00	10.00
c. Viáticos Y alimentación			
- Pasajes	100	2.50	250.00
- Alimentos	200	5.00	1000.00
		TOTAL	2,128

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cáncer de mama(2020) [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Lucas, M (2017)Estrés y acontecimientos vitales en mujeres con cáncer de mama. Tesis doctoral Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=134575>
3. Peña Y, Maceo M, Ávila D, Utria L, Mas Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina.Rev.Finlay vol.7n°4Cienfuegos oct.-dic.2017 [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000400008
4. Espinosa M. REVISTA MEDICA SINERGIA CANCER DE MAMA. Rev Médica Sinerg. 2017 Sep 5;2(01):8–12. Disponible en <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/58>
5. Rey Villar R. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama [Internet]. 2017 Tesis Doctoral[cited 2021 Jun 25]. Available from: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/18462>
6. Krederdt S, Huincho B, León J. CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE PACIENTES CON CANCER DE MAMA SERVICIO AMBULATORIO HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA. Rev científica CURAE [Internet]. 2020 Nov 23 [cited 2021 Jul 1];3(2):1–16. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-3352-2492>
7. Lostaunau V, Torrejón C, Cassaretto M. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama .Actualidades en Psicología31(122),2017,75-90[Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352017000100075&script=sci_arttext
8. Rey R, Pita S, Cereijo C, Seoane T, Balboa V, González C. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2017 Dec 21 [cited 2021 Jun 13];25:e2958. Available

- from: www.eerp.usp.br/rlae
9. Valderrama M, Sánchez R. Rev Col de Psiquiatria doi:10.1016/j.rcp.2017.04.003. 2017 [cited 2021 Jun 25]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.04.003>
 10. Nuñez S, Ramadán C. Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en estadio II y III sometidas a mastectomía radical tratadas en el Hospital de la Sociedad de Lucha contra el cáncer (SOLCA) Nucleo Quito durante Enero de 2014 diciembre 2016. <https://docplayer.es/108074902-Pontificia-universidad-catolica-del-ecuador-posgrado-de-ginecologia-y-obstetricia.html>
 11. Segura L, Molina F, García L. Calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en cuidado paliativo de la Unidad Oncológica Surcolombiana de Neiva 2020 [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49981>
 12. Hernández M, Ruiz A, González S, González-Celis A. Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Rev Senol y Patol Mamar. 2021 Jul 1;34(3):148–55. doi 10.1016/J.SENOL.2020.09.007
 13. Lostaunau V, Torrejón C, Cassaretto M. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. Actual en Psicol [Internet]. 2017 Jun 21 [cited 2021 Jun 13];31(122):75. Available from: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades>
 14. Moyano A, Orozco. Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017 <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1745>
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1745>
 15. Polo M, Factores Asociados a la Pérdida de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Pacientes con Cáncer de Mama en Estadio II, III Atendidas por Consultorio Externo . 2020. Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Medicina Familiar Y Comunitaria. <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8393/>

- Factores_PoloMacedoDeDeLaCruz_Greyssy.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Olivares P, Aguilar J, Adrianzen R, Revilla J, Zavaleta A, Martinez G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. *Horiz Médico*. 2019 Dec 30;19(4):50–6. Doi: 10.24265/horizmed.2019.v19n4.07
 17. Mota C, Aldana E, Bohórquez L, Martínez S, Peralta J. Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama[Internet]. 2018 Jun 4 [cited 2021 Jun 25];41(6):484–90. Available from: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2551>
 18. Schwartzmann L. Calidad de Vida Relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales. *Cienc y enfermería*. 2003 Dec;9(2). *Ciencia y Enfermería*IX (2);9-21,2003 doi: 10.4067/s0717-95532003000200002
 19. Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC) <https://www.eortc.org/>
 20. Irrázaval E, Rodríguez P, Fasce G, Silva F, Waintrub H, Torres C, et al. Calidad de vida en cáncer de mama: validación del cuestionario BR23 en Chile Validation of BR23 questionnaire for the assessment of quality of life of breast cancer patients in Chile. *Rev Med Chile* 2013; 141; 723-734 <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v141n6/art06.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON CANCER DE MAMA DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS- LIMA ,2021”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>General: ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama del servicio de Quimioterapia ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas, 2021?</p>	<p>General: Determinar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia ambulatoria.</p>	<p>Calidad de Vida de los pacientes con Cáncer de mama del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- Lima ,2021</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El tipo de estudio será cuantitativo porque todos los datos serán analizados estadísticamente y serán representados numéricamente y será descriptivo porque nos permitirá describir la variable en estudio.</p>
<p>Específicos: - ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la salud global en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021? -¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento físico en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p>	<p>Específicos: -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la salud global en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria -Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento físico en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p>		<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño del presente proyecto de investigación es no experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Estará conformada por 100 pacientes</p> <p>Instrumento:</p> <p>EORTC QLQ-30 y QLQ BR-23</p>

<p>-¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento cognitivo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la dimensión estado emocional en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento social en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento rol/ autónomo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas generales en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el impacto financiero en el</p>	<p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento cognitivo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según funcionamiento emocional servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento social en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el funcionamiento rol/ autónomo en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria.</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según el impacto financiero en el</p>		
--	---	--	--

<p>servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>-¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según los síntomas específicos en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p> <p>-¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según escala funcional, en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN, 2021?</p>	<p>servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según síntomas específicos en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p> <p>-Identificar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama según la escala funcional en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria</p>		
---	---	--	--

ANEXO 2

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

“CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON CANCER DE MAMA DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS- LIMA ,2021”

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Funcionamiento físico	<p style="text-align: right;">Síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esfuerzo - Movilidad - Dificultad - En silla de ruedas - Alimentarse por si solo - Dolor - Disnea - Reposo - Sueño - Astenia - Náuseas y vómitos - Estreñimiento - diarrea 	<p style="text-align: center;">Categorica – Ordinal (Escala de Likert)</p> <p style="text-align: center;">Valor de la puntuación: 1 = nada 2 = un poco, 3= bastante 4 =mucho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mala calidad de vida = 35 – puntos - Baja calidad de vida = 71 – 175 puntos - Buena calidad de vida = 176 – 280 puntos - Calidad de vida óptima = 281 – 350 puntos
Funcionamiento cognitivo	<p style="text-align: right;">Distracción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leer periódico - Ver tv 		
Funcionamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Nervioso (a) - Preocupado - Irritable - Deprimido (a) 		
Funcionamiento social	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicativo - No comunicativo 		
Impacto financiero	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas económicos 		

ANEXO 3:
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario EORTC QLQ-30

N°	Pregunta	Nada	Un poco	Bastante	Mucho
Funcionamiento Físico					
1.	¿Tiene alguna dificultad para hacer actividades que requieran un esfuerzo importante, como llevar una bolsa de compra pesada o una maleta?	1	2	3	4
2	¿Tiene alguna dificultad para dar un paseo largo?				
3	¿Tiene alguna dificultad para dar un paseo corto fuera de casa?				
4	¿Tiene que permanecer en la cama o sentada en una silla durante el día?				
5	¿Necesita ayuda para comer, vestirse, asearse o ir al servicio?				
Síntomas:					
Durante la semana pasada					
6	¿Ha tenido algún impedimento para hacer su trabajo u otras actividades cotidianas?				
7	¿Ha tenido algún impedimento para realizar sus aficiones u otras actividades de ocio?				
8	¿Tuvo sensación de “falta de aire” o dificultad para respirar?				
9	¿Ha tenido dolor?				
10	¿Necesitó para para descansar?				
11	¿Ha tenido dificultades para dormir?				
12	¿Se ha sentido débil?				
13	¿Le ha faltado el apetito?				
14	¿Ha tenido náuseas?				
Durante la semana pasada:					
15	¿Ha vomitado?				
16	¿Ha estado estreñida?				
17	¿Ha tenido diarrea?				
18	¿Estuvo cansada?				
19	¿Interfirió algún dolor en sus actividades diarias?				
Funcionamiento cognitivo					
20	¿Ha tenido dificultad en concentrarse en cosas como leer el periódico o ver la televisión?				
Funcionamiento emocional					
21	¿Se sintió nerviosa?				
22	¿Se sintió preocupada?				
23	¿Se sintió irritable?				

24	¿se sintió deprimida?				
Funcionamiento social					
25	¿Ha tenido dificultades para recordar cosas?				
Funcionamiento cognitivo					
26	¿Ha interferido su estado físico o el tratamiento médico en vida familiar?				
27	¿Ha interferido su estado físico o el tratamiento médico en sus actividades sociales?				
Impacto financiero					
28	¿Le han causado problemas económicos su estado físico o el tratamiento médico?				

Estado de salud general:

Por favor en las siguientes preguntas, ponga un círculo en el número del 1 al 7 que mejor se aplique a usted

29. ¿Cómo valoraría su salud general durante la semana pasada?						
1	2	3	4	5	6	7
Pésima						Excelente

30. ¿Cómo valoraría su calidad de vida en general durante la semana pasada?						
1	2	3	4	5	6	7
Pésima						Excelente

EORTC: QLQ-BR23

Durante la semana pasada:					
Nº	Pregunta	Nada	Un poco	Bastante	Mucho
Síntomas específicos:					
31	¿Tubo la boca seca?				
32	¿Tenían la comida y la bebida un sabor diferente al habitual?				
33	¿Le dolieron los ojos, se le irritaron o le lloraron?				
34	¿Se le cayó algo de pelo?				
35	¿Conteste a esta pregunta solo si le cayó algo de pelo: ¿se sintió preocupada por la caída del pelo?				
36	¿Se sintió enferma o mal?				

37	¿Ha tenido subidas repentinas de calor en la cara o en otras partes del cuerpo?				
38	¿Tuvo dolores de cabeza?				
Escala funcional:					
39	¿Se sintió menos atractiva físicamente a consecuencia de su enfermedad o tratamiento?				
40	¿Se sintió menos femenina a consecuencia de su enfermedad o tratamiento?				
41	¿Le resultó difícil verse desnuda?				
42	¿Se sintió desilusionada con su cuerpo?				
43	¿Estuvo preocupada por su salud en el futuro?				
44	¿Hasta qué punto estuvo interesada en el sexo?				
45	¿Hasta qué punto tuvo una vida sexual activa? (con o sin coito)				
46	Conteste a esta pregunta sólo si tuvo actividad sexual ¿hasta qué punto disfruto del sexo?				
Síntomas específicos:					
47	¿Sintió algún dolor en el brazo o en el hombro?				
	Durante las últimas cuatro semanas:				
48	¿Se le hinchó el brazo o la mano?				
49	¿Tuvo dificultad para levantar el brazo o moverlo a los lados?				
50	¿Ha tenido algún dolor en la zona de su pecho afectado?				
51	¿Se le hinchó la zona de su pecho afectado?				
52	¿Sintió que la zona de su pecho afectado estaba más sensible de lo normal?				
53	¿Ha tenido problemas de piel en la zona de su pecho afectado (P.E. picor, sequedad, descamación)				

ANEXO 4.

Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Jandira Ríos Martines
Título : “CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: ““CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, 2021” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, : Jandira Ríos Martines .El propósito de este estudio es: Establecer la relación de la carga laboral con la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que trabajan en el INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

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

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 participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Jandira Ríos Martines al 999291901 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 cosas pueden 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.

Participante
Nombres:
DNI:

4

Investigador
Nombre:
DNI: