



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Incertidumbre y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama de un  
instituto especializado, 2024

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Oncológica**

**Presentado por:**

**Autora:** Ccopa Buitrón, Yeni


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-3305-5929>

**Asesora:** Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, Yeni Ccopa Buitron egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "INCERTIDUMBRE Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO, 2024" Asesorado por el docente: Pretel Aguilar, Rosa María DNI 18150131, ORCID 000192864225 tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: ñ114912:406816152verificable 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  
 Yeni Ccopa Buitron  
 DNI: 42974920



.....  
 Firma  
 Pretel Aguilar, Rosa María  
 DNI: 18150131

Lima, 18 de noviembre de 2024



## ÍNDICE

1.EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1.Problema general: .....	4
1.2.2.Problemas específicos:.....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general:.....	4
1.3.2 Objetivos especificos .....	4
1.4.Justificacion de la investigación .....	5
1.4.1Teórica .....	5
1.4.2 Metodológica .....	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1 Delimitación temporal.....	6
1.5.2 Delimitación espacial .....	6
1.5.3 Poblacion o unidad de analisis.....	7
2. MARCO TEORICO.....	7
2.1.Antecedentes .....	7
2.2. Bases Teórica .....	11
2.3.Formulacion hipótesis.....	15

2.3.1 Hipotesis general.....	15
2.3.2 Hipotesis específicas.....	15.
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1 Método de la investigación.....	17
3.2 Enfoque de la investigación.....	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación.....	17
3.5 Población, muestra y muestreo.....	18
3.6 Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1 Técnica.....	20
3.7.2 Descripción del instrumento.....	21
3.7.3 Validación.....	21
3.7.4 Confiabilidad.....	22
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9 Aspectos ético.....	23
<b>4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>24</b>
4.1 Cronograma de actividades.....	24
4.2 Presupuesto.....	25

<b>5.REFERENCIAS.....</b>	<b>1</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	2
Anexo 2: Instrumentos.....	3
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	4
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	5

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre la incertidumbre y la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Lima, 2024. **Métodos:** Se aplicará el método hipotético – deductivo, cuantitativo, será una investigación de tipo aplicada, no experimental, correlacional y de corte transversal, se contará con una población de 100 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. Para recopilar la información se aplicará la técnica de encuesta y los instrumentos a utilizar será dos cuestionarios: La escala de Incertidumbre frente a la enfermedad (MUIS C) de Mishel (1989) y EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 para determinar la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama., para la aplicación de los instrumentos se pedirá autorización de Jefa de enfermeras de la unidad, así mismo los participantes firmaran el consentimiento informado. La correlación entre ambas variables se obtendrá por prueba de normalidad para su correcta elección.

**Palabras claves:** Incertidumbre, calidad de vida y cáncer de mama.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between uncertainty and quality of life in patients with breast cancer at a Specialized Institute of Lima, 2024. **Methods:** The hypothetical method will be applied – deductive, quantitative, it will be an applied type investigation, in experimental, correlational and cross-sectional, will include a population of 100 patients diagnosed with breast cancer. To collect the information, the survey technique will be applied and the instruments to be used will be the following: The Uncertainty scale in relation to illness (MUIS C) by Mishel (1989) and EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 to determine quality of life of patients with breast cancer., for the application of the instruments, authorization will be requested from the Unit's Nurse Manager, so that the participants sign informed consent. The correlation between both variables will be obtained by normality testing for their correct selection.

**Keywords:** Uncertainty, quality of life and breast cancer.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema.

El cáncer de mama es una enfermedad oncológica que genera la mayor cantidad de muertes en la población femenina a nivel mundial, según la OMS para el 2020 alrededor de 685000 mujeres fallecieron a causa de esta patología, dichas muertes se registran en su mayoría en países de ingresos medianos y bajos , así mismo las estadísticas nos afirman que es un tipo de cáncer más común dentro de la población femenina con más de 2,2 millones de casos y que 1 de cada 12 mujeres desarrollan cáncer de mama durante su periodo de vida. <sup>(1)</sup>

Según Globocan al año 2020 las cifras de cáncer de mama en el Perú alcanzan los 6860 casos en la población femenina, ocupando el primer lugar de enfermedades oncológicas dentro de este grupo. <sup>(2)</sup>

El tratamiento se basa principalmente en la quimioterapia, cirugía, radioterapia, terapia hormonal y terapia dirigida. <sup>(3)</sup> Muchos de estos tratamientos son muy drásticos y generan efectos secundarios que conllevan a cambios en el estilo de vida, dichos cambios pueden afectar en la calidad de vida de la paciente y muchas veces llegan a influir en el entorno familiar <sup>(4)</sup>. Según la OMS define a la calidad de vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas estándares y preocupaciones” la calidad de vida comprende las dimensiones física, psicológica y social. <sup>(5)</sup>

En España, en el Área Sanitario de Badajoz refieren que 38% de las mujeres desarrollan niveles de ansiedad moderada – severos y el 28% cursaron depresión. La calidad de vida en dichas mujeres

se observan una disminución significativa con respecto al estado global de salud, así mismo muestran peor calidad de vida las mujeres con tratamiento de quimioterapia (6).

En Colombia, Mejía et al refieren que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama se ve afectada principalmente por los efectos secundarios de la quimioterapia en un 60.2% y la pérdida de cabello en un 66.3%, así mismo el insomnio y la fatiga son los síntomas más predominantes con un 58.4% y 58% respectivamente (7).

Según estudio realizado en la ciudad de México concluyeron que el 84,21 % de pacientes refieren alteración de la imagen corporal y con respecto a su vida familiar es afectado en un 82,46%. Así mismo el insomnio y el impacto económico son las áreas más afectadas de la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama. El estado civil, la paridad, la situación laboral y el lugar de procedencia guardan relacionan con algunos síntomas entre ellos se puede citar a la imagen corporal (8)

En el Instituto de Cáncer de Paraguay reportan que la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama fue afectada negativamente en un 67,97% con respecto al estado emocional los ítems predominantes fue el estado de ánimo en un 37,58% y la ansiedad en un 34,29%. Con respecto a la escala familiar y social, el ítem prevalente es la preocupación por los hijos en un 41.17% y así mismo con respecto a la sintomatología la mayoría reporta dolor y fatiga (9).

En la ciudad de Lima, Hospital Nacional Arzobispo Loayza reporta que la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama es medianamente saludable en un 63% y el 93% de la población tiene una actitud positiva y activa para afrontar la enfermedad (10). En el Hospital Edgardo Rebagliati Martins refieren que el 66.8% de la población en estudio cursan una calidad de vida baja y los datos epidemiológicos no influyen en dicho resultado (11). Así mismo en el Centro

Oncológico Aliada los resultados obtenidos fueron que existe mejor calidad de vida en las pacientes que han pasado por una reconstrucción mamaria <sup>(12)</sup> Por otro lado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas las pacientes refieren que fueron afectadas en la calidad de vida en un 58,2%, así mismo el 87.8% experimentaron dolor al movilizar el brazo, al realizar ejercicios y al realizar actividades del hogar <sup>(13)</sup>.

Los cambios en el estilo de vida, ya sea en la apariencia física, cambios emocionales que se pueden traducir en ansiedad, depresión, la desesperanza y los determinantes sociales como la pobreza, el lugar de residencia, grado de instrucción puede incrementar la posibilidad desistir o abandonar el tratamiento y por tanto incrementa las posibilidades de mortalidad o que la enfermedad se disemine a otros órganos <sup>(14)</sup>

Según Mishel define a la incertidumbre como la “incapacidad para determinar el significado de los eventos relacionados con la enfermedad” se puede originar en situaciones donde la persona no tiene con precisión de los resultados en el cual se genera diferentes emociones <sup>(15)</sup>.

En Ecuador, las pacientes con cáncer de mama reportaron un nivel de incertidumbre alto en un 64,9%, así mismo la poca información sobre el pronóstico, evolución y estado de enfermedad se relaciona con un 62% con un alto nivel de incertidumbre y la falta de conocimiento de la enfermedad y la terapéutica influye en el 83.5% del nivel medio de incertidumbre <sup>(16)</sup>.

En el Brasil reportaron que el 75% poseen una incertidumbre alta frente a la extirpación de un órgano, las pacientes mastectomizadas obtuvieron un grado moderado de incertidumbre y estaba relacionado con el dominio de falta de información <sup>(17)</sup>.

En Colombia las pacientes con diagnóstico de cáncer de seno desarrollaron un regular grado de incertidumbre de un 62% de los cuales, las pacientes refieren que no saben si la enfermedad ha

avanzado, poseen dificultad para entender al médico, miedo al dolor y a los síntomas, así como también muestran incertidumbre por el futuro (<sup>18</sup>)

En ocasiones estas situaciones y emociones tienen lugar a abandono de tratamiento, así como también se genera sentimientos de negación al tratamiento y desesperanza frente al futuro. Tener una enfermedad oncológica afecta no solo al paciente sino también al entorno familiar, los cuales muchas veces asumen los cuidados del paciente, a su vez genera muchas necesidades sociales, espirituales, emocionales y físicas, los cuales deben ser atendidas y brindar alternativas de solución con la finalidad de disminuir el sufrimiento y afrontar de una manera positiva frente a la enfermedad, razón por la cual se plantea las siguientes interrogantes.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Lima, 2024?

### **1.2.2 Problema específicos**

¿Cuál es la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama?

¿Cuál es la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama?

¿Cuál es la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama?

¿Cuál es la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de imprevisibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la incertidumbre y la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Lima, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.

Identificar la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.

Identificar la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.

Identificar la relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de imprevisibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Justificación teórica**

La incertidumbre de la paciente con cáncer de mama se basa en la Teoría de la Incertidumbre de Mishel, se centra en 4 dimensiones que permite evaluar a la paciente y brindar una atención holística. Asimismo la calidad de vida se basa en la Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem en la cual se centra en el componente biopsicosocial el cual hace énfasis en el cuidado del ser humano de forma integral, fomentando autorresponsabilidad en su propio autocuidado, con la finalidad de mejorar la calidad de vida.<sup>(19)</sup>, considerando que los tratamientos oncológicos son periodos largos de tiempo y en su mayoría son tratamientos radicales que causan cambios en su estilo de vida así como también en la calidad de vida, que en su mayoría requieren apoyo psicológico ,pues la mayoría de los pacientes oncológicos cursan con ansiedad y depresión, dichos problemas pueden alterar el tratamiento y muchas veces los pacientes abandonan el tratamiento.

### **1.4.2. Justificación metodológica**

Este estudio permitirá determinar la relación que existe entre la incertidumbre y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, el cual permitirá brindar una atención integral a la paciente oncológica, además será útil para los nuevos estudios de investigación, así como también su aplicación en poblaciones con características análogas con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

### **1.4.3 Justificación práctica**

En las jornadas de trabajo en áreas oncológicas en particular unidades quirúrgicas, se observa pacientes con cáncer de mama, los cuales refieren preocupación sobre tratamiento y el pronóstico, generando emociones de estrés, desesperanza y muchas veces abandono del tratamiento, así mismo permitirá adoptar nuevos estilos de vida con la finalidad de mejorar la calidad, brindar cuidados que disminuya el sufrimiento y sobre todo brindar un cuidado holístico.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Delimitación temporal**

El presente proyecto se desarrollara entre octubre – diciembre del 2024

### **1.5.2 Delimitación espacial**

El presente estudio se llevará a cabo en los consultorios de mamas y tejidos blandos de un Instituto Especializado en Cáncer de la ciudad de Lima, región Lima, perteneciente al Ministerio de Salud del Perú.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Paciente con diagnóstico de cáncer mama

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Austria <sup>(20)</sup> en su trabajo de investigación del año 2019 en Puebla - México tuvo como objetivo “Describir la relación entre el nivel de incertidumbre y el nivel de calidad de vida en mujeres con tratamiento actual de cáncer de mama”. Estudio descriptivo, correlacional, corte transversal, la población estuvo constituida por 122 mujeres, se aplicaron 2 instrumentos: MUIS-C y FACT-B. Los resultados obtenidos fueron el nivel de incertidumbre fue bajo con 50.38% y la calidad de vida fue buena con un 75%, según la prueba de prueba de Rho de Spearman se concluyó que existe una correlación positiva moderada y significativa entre las variables de estudio.

Avila <sup>(21)</sup> en su trabajo de investigación en el año 2022 en la ciudad de Morelia- México tuvo como objetivo “Evaluar el nivel de incertidumbre en relación con la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas”. Dicho estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional y trasversal, se aplicó 2 cuestionarios MUIS y EORTC-QLQ-C30 a un total de 96 pacientes. Los resultados obtenidos fueron que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables y dentro de las conclusiones refiere que el cáncer tiene implicancias tanto fisiológicas y mentales.

Mejía et al. <sup>(22)</sup> en el año 2020, en Colombia se realizó estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionado con la salud

en mujeres con cáncer de mama necesario a quimioterapia en Cali, Colombia” estudio observacional, analítico y transversal en 80 mujeres y se aplicaron 2 cuestionarios: QLQ-C30 y QLQ-BR23, información clínica y sociodemográfica. Resultados: La baja calidad de vida de las pacientes estuvieron asociados a los síntomas mamarios, efectos colaterales de la quimioterapia, disminución del placer sexual y las expectativas del futuro. Así mismo concluyeron que los efectos secundarios del tratamiento sistémico, afecta la calidad de vida y dentro de los cuales están la alopecia, fatiga y el insomnio (16)

Saqib et al.<sup>(23)</sup> En el 2019 se realizó el estudio cuyo objetivo de estudio fue “factores asociados mediante el uso el cuestionario de la calidad de vida de la OMS (WHOQOL-BREF)” el tipo de estudio transversal, se aplicó el instrumento de la OMS, unido a preguntas socioeconómicas , demográficas y capital social del Banco Mundial , a un total de 2063 participantes, la edad media fue de 37,9 en el cual se observó que el factor socioeconómico es un factor directamente proporcional a bajos ingresos económicos con la calidad de vida, así mismo la residencia influye negativamente con los dominios físico , psicológicos y ambientales, y concluyeron que el estatus socioenómico promedio y bajo y la residencia rural son factores predisponente de una peor calidad de vida.

## **Nacionales**

Elera <sup>(24)</sup> en su investigación realizado en el año 2022 en la ciudad de Lima, objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento del adulto con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2021” el estudio fue de tipo

cuantitativo descriptivo, la población estuvo constituida por 224 pacientes a los cuales se le aplicó el cuestionario EORTC QLQ-C30 y el cuestionario de ajuste mental al cáncer. Resultados obtenidos fueron que el 76,3% tiene una calidad de vida regular y se concluye que a mayor calidad de vida existe mayor afrontamiento de los pacientes con cáncer.

Olavarria<sup>(25)</sup> en su trabajo de investigación realizado en el año 2022 en la ciudad de Lima, el objetivo fue “Describir la percepción de la calidad de vida en las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tratamiento” dicho estudio fue básica, descriptivo-correlacional, la población estuvo constituida por 50 pacientes con este diagnóstico, a las cuales se le aplicó el instrumento QLQ-C30 para recopilar información sobre calidad de vida y RPD-PS-38 para medir el duelo ante la pérdida de la salud. Resultados el 82 % de la población percibe afectación de forma moderada en su calidad de vida, llegando a la conclusión a mayor calidad de vida, mejor aceptación de la enfermedad.

Cabrera<sup>(26)</sup> en su trabajo de investigación realizado en el año 2021 en la ciudad de Lima, el objetivo fue “describir las diferencias que existe entre la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas” fue un estudio descriptivo-comparativo, se utilizó el cuestionario EORTC QLQ-C30 y el cuestionario CAEPO aplicándose a 62 pacientes de los cuales se obtuvo que no existe diferencia significativa entre la calidad de vida y los estilos de afrontamiento en pacientes mastectomizadas.

Tineo et. Al<sup>(27)</sup> en el año 2019 en la ciudad de Lima se realizó el estudio que tuvo por objetivo “comparar la calidad de vida percibida por los pacientes con cáncer avanzado de

un hospital terciario según la atención en domicilio versus hospitalaria” fue un estudio transversal observacional, se aplicó 2 cuestionarios: EORTC QLQ-C15-PAL y el cuestionario de Pfeiffer, la población estuvo constituida por pacientes mayores de 18 años. Resultados La calidad de vida tanto de los pacientes con atención hospitalaria y en su domicilio son similares.

Medina N. <sup>(28)</sup> En la ciudad de Lima en el año 2020 se desarrolló el trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar la incertidumbre en paciente con cáncer en el Servicio de Oncología del Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz,2020”. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, no probabilístico de corte transversal, la población estuvo conformada por 60 pacientes. Los resultados obtenidos fueron, el 90% de la población posee una incertidumbre alta y solo el 2% presentaba una incertidumbre baja. Conclusión: La incertidumbre de los pacientes del Servicio de oncología es alta.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Incertidumbre**

Según la Real Academia de la Lengua Española define a la incertidumbre como “falta de certidumbre” <sup>(29)</sup>. Bajo esos criterios de definición se remite a la palabra certidumbre, vocablo que deriva del latín de certitudo-inis que significa cierto, conocimiento seguro, de lo cual podemos definir a la incertidumbre como ausencia de lo certero. De lo cual podemos decir que es la falta de capacidad para determinar el significado de los eventos relacionados con la enfermedad <sup>(30)</sup>. El desconocimiento sobre la enfermedad, la gravedad, el pronóstico, los síntomas y el tratamiento pueden ser situaciones que desencadenen la

incertidumbre, la incertidumbre surge cuando un individuo es incapaz de tener con precisión los resultados que vaya a obtener, así mismo no puede determinar los valores de los hechos u objetos <sup>(31)</sup>

### **2.2.1.1. Teoría de la Incertidumbre según Marle H. Mishle**

Mishel, en 1988 la teoría que propone frente a la enfermedad, del cual refiere que es la incapacidad de determinar situaciones o hechos relacionados a la enfermedad, el cual está estrechamente relacionado con el estado cognitivo, y no puede estructurarse por falta de indicios. La Teoría de Mishel Incertidumbre frente a la enfermedad se organiza en tres ideas principales. La primera idea, los antecedentes de la Incertidumbre, se refiere al marco de los estímulos el cual constituye la forma, composición y estructura de los estímulos que percibe una persona; estímulos que, por tanto, se estructuran dentro de un esquema cognitivo. A su vez, tiene tres componentes; tipología o patrón de los síntomas, familiaridad de los hechos y coherencia de los hechos. <sup>(32)</sup>

### **2.2.1. 2. Dimensiones de la incertidumbre**

**Ambigüedad:** Situaciones no claras o vagas sobre la enfermedad, en el que el individuo se dificulta tomar decisiones. <sup>(33)</sup>

**Complejidad:** Falta de claridad con respecto a la información recibida

**Inconsistencia:** Se refiere a la falta de información con respecto al estado de salud <sup>(34)</sup>

**Imprevisibilidad:** Se relaciona con el pronóstico de la enfermedad <sup>(35)</sup>

### **2.2.2. Calidad de vida**

Es un conjunto de circunstancias que brindan bienestar a un individuo, en la parte emocional, así como también en la parte material. Eso quiere decir conjunto de circunstancias que posee una persona para cubrir sus necesidades <sup>(36)</sup>

Ruidiaz y Cacante citaron a Lara et al. Quienes plantearon que la calidad de vida es una situación de satisfacción general derivado del potencial de la persona y de la combinación de aspectos objetivos y subjetivos a partir de cinco dominios principales: físico, material, social y emocional. Las reacciones dependen de varios factores, como la percepción social, material, cultural e individual, entre otros.

#### **2.2.2.1. Teorías de calidad de vida**

Ruidiaz y Cacante citaron a Gonzales quien refiere que según las ciencias económicas la terminología de calidad de vida se originó, a raíz de la industrialización y el desarrollo social desigual, antecedentes que llevaron a las ciencias económicas y políticas a interesarse por medir la realidad social de los países y establecer indicadores sociales que miden hechos relacionados con el bienestar social de las poblaciones <sup>(37)</sup>

Disher y Beaubien, describieron la evolución que sufrió la terminología de calidad de vida, partiendo de una concepción meramente material en términos de ingresos, bienes y símbolos de éxito profesional, a una concepción que incluye el contexto social y espiritual, en el que los ejes constitutivos serían conceptos más subjetivos, que tienen que ver con la satisfacción de la vida, el desarrollo personal y la participación en la sociedad <sup>(38)</sup>

Asimismo, Lee et al., sostienen que el término calidad de vida representa un amplio espectro de experiencias humanas que van desde las necesidades vitales hasta el sentido de realización y felicidad personal <sup>(39)</sup>

### **Evolución histórica de la calidad de vida**

Según Carreño quien cita en su trabajo a Fitzpatrick, afirma que “la calidad de vida surgió como comprensión de las Intervenciones terapéuticas y sobrevivencia al cáncer por pérdida de capacidad física, sumado al estilo de vida experimentado por muchas personas diagnosticadas con cáncer”. Es un concepto multifacético, que incluye la auto evaluación de los participantes del estado de anímico, afrontamiento y autoestima, incluyendo aspectos emocionales, sexuales, cognitiva, sociales y de funcionalidad física

La calidad de vida es una apreciación subjetiva de bienestar que cada persona tiene producto de la experiencia del día a día. Para la valoración y evaluación incluye áreas de la rutina del día, así como también los impactos producto del tratamiento <sup>(40)</sup>

### **Factores de la calidad de vida**

**Físico:** Engloba el aspecto de salud e integridad física de un individuo. Dentro de los cuales podemos citar la accesibilidad a un servicio de salud de calidad, seguridad, dieta adecuada.

**Material:** Este factor incluye el ingreso económico y la tenencia de bienes. En el cual una persona debe tener ingresos mínimamente para satisfacer sus necesidades de primer orden.

**Social:** interacción con personas de su entorno. Por ejemplo, familia y amigos, así como también la participación en actividades sociales.

**Emocional:** Aspecto subjetivo que se relaciona con el autoestima y estabilidad psicológica.

**Personal:** Incluye el cumplimiento de metas, dentro de los cuales podemos citar estudios y desempeño laboral en el área de mayor interés <sup>(41)</sup>

#### **2.2.2.2. Dimensiones de la calidad de vida**

**Físico:** Dificultades que la paciente puede tener con respecto a su estado físico, como dificultad para caminar o guardar reposo

**Social:** Se relaciona con la interferencia con la vida familiar y actividades sociales.

**Función cognitiva:** Se relaciona con condiciones de concentración y memoria

**Estado emocional:** Sensación nerviosa, preocupada, irritable y deprimida que la paciente puede estar cursando.

**Interferencia del estado físico o el tratamiento en la vida diaria:** Limitaciones que la pacientes puede tener en actividades diarias, así como también en actividades de ocio

**Salud general y calidad de vida:** El individuo valora su estado de salud y la calidad de vida.

**Estado de funcionamiento: Sintomatología:** Dentro de los cuales podemos citar a la fatiga, dolor, náuseas y vómitos

### **2.3. Formulación de la hipótesis:**

#### **2.3.1 Hipótesis general:**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Lima, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Lima, 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas:**

Existe relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.

Existe relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama

Existe relación estadísticamente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama

Existe relación estadísticamente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de imprevisibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la Investigación**

El presente estudio empleara el método Hipotético –deductivo el cual se fundamenta en generar la hipótesis, así mismo entender los fenómenos e interpretar las causas y el origen. El modelo hipotético deductivo tiene como finalidad la creación de una conclusión particular a partir de ideas generales <sup>(42)</sup>

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

sEl presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo porque es un tipo de estudio que trata con fenómenos que se pueden medir, así mismo se hará uso de la estadística para el análisis de los datos <sup>(43)</sup>

#### **3.3 Tipo de investigación**

El presente estudio será aplicada, ya que por medio del presente estudio ayudará incrementar los conocimientos. <sup>(44)</sup>

#### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño del presente estudio será no experimental, de tipo correlacional, que tiene la finalidad de ver si existen relación entre dos variables, el propósito de este diseño de investigación es indagar cómo se comporta una variable al ser relacionada con otra variable de estudio, de corte transversal porque se estudiara los fenómenos en un momento determinado <sup>(45)</sup>

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La muestra del presente estudio estará constituida por la totalidad de población constituida por 100 pacientes captados durante 2 meses, en razón de que los pacientes que acuden al

Consultorio de Mamas y Tejidos Blandos tienen diagnósticos diversos. Por tal razón la selección será de forma intencionada, con la finalidad que toda la población cumpla con los criterios de selección. Por ser población finita no se considera muestra <sup>(46)</sup>

**Criterios de inclusión:**

Pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acuden al consultorio de Mamas y Tejidos Blandos

Pacientes mayores de edad

Pacientes que deseen participar voluntariosamente en el presente estudio

Pacientes que firmen el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

Pacientes que no tengan diagnóstico de cáncer de mama

Pacientes con Glasgow menor de 15 puntos

Pacientes que no desean participar en el presente estudio

**3.6. Variable y operacionalización**

Variable 1. Incertidumbre

Variable 2. Calidad de vida

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de variables

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos )</b>
<b>Incertidumbre</b>	“Incapacidad de determinar el significado de eventos relacionados con la enfermedad” (33)	Incapacidad de predecir los resultados de los pacientes con cáncer de mama el cual será medido por el cuestionario que comprende las dimensiones:	Ambigüedad Complejidad Inconsistencia Imprensibilidad	Ordinal	menor a 59=Incertidumbre bajo, 60-87=Incertidumbre regular mayor de 87 puntos para un nivel alto de incertidumbre
<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos )</b>
<b>Calidad de vida</b>	Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social(26)	Es el bienestar físico, psicológico y social de los pacientes con cáncer de mama, el cual será medido por el cuestionario que comprende la dimensiones:	-físico -Social -Función cognitivo -Estado emocional -Interferencia del estado físico o el tratamiento en la vida diaria -salud general y calidad de vida -Estado de funcionamiento: Sintomatología	Ordinal	70-100 Buena calidad 30 -70 Regular a calidad 0-30 Mala calidad

### **3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica.**

La técnica a utilizar será la encuesta, dentro de los cuales se utilizará 2 cuestionario que es el instrumento que se usa con mayor frecuencia para dentro de los estudios de investigación con la finalidad de recolectar la información <sup>(47)</sup>, en el presente estudio utilizaremos 2 cuestionarios: La escala de Incertidumbre frente a la enfermedad (MUIS C), de Mishel (1989) y EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 para determinar la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1: Escala de incertidumbre frente al cáncer de mama**

Se utilizará la escala de la Incertidumbre frente a la enfermedad, la cual fue diseñada por Mishel (1989), está compuesta por 23 items tipo Likert de 5 alternativas y los puntajes comprenden:

menor a 59=Incertidumbre bajo,

60-87=Incertidumbre regular

mayor de 87 puntos para un nivel alto de incertidumbre

##### **Instrumento de la variable 2: EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23**

Se utilizaron como instrumentos el módulo general del cuestionario de vida EORTC QLQ-30 (versión 3.0) y el módulo de cáncer de mama QLQ-BR23, ambas herramientas validadas por la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer.

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 ítems <sup>(48)</sup>

El cuestionario EORTC QLQ-30 contiene 30 preguntas y en específico el módulo de cáncer de mama QLQ-BR23, contiene 23 preguntas las cuales se distribuyen de la siguiente manera: dimensión física que está compuesta por 19 ítems; dimensión cognitiva consta de 2 ítems; dimensión emocional está compuesta por 4 ítems; dimensión de interferencia del estado físico del tratamiento en la vida diaria compuesto por 3 ítems; dimensión de la salud general está compuesto por 2 ítems repartidos por una escala tipo Likert con 7 acepciones; dimensión de estado de funcionamiento consta de 11 ítems y se relacionan con el bienestar general después de la quimioterapia; dimensión de sintomatología está compuesta por 13 ítems <sup>(49)</sup>

Buena calidad de vida:70-100

Regular a calidad de vida: 30 -70

Mala calidad de vida: 0-30

### **3.7.3 Validación**

El instrumento de la Escala de incertidumbre a sido empleado en diferentes estudios internacionales y nacionales. (Prueba binomial 0.95) <sup>(50)</sup>

Según Ramírez (2020) realizo la validación de la EORTC para pacientes con cáncer de mama por criterio de jueces para relevancia y claridad se obtuvieron los siguientes resultados Se obtuvo para relevancia un valor mínimo  $V=.95$  (IC 95 %: .76-.84,  $p < .05$ ) y máximo de  $V=1$  (IC 95 %: .99-1.00,  $p < .05$ ). <sup>(51)</sup>

### 3.7.4 Confiabilidad

Según García L. La escala de incertidumbre alcanzó un Alfa de Cronbach de 0.85 el cual es considerado como confiable (<sup>50</sup>)

Según Ramírez (2020) realizó la confiabilidad de la EORTC para pacientes con cáncer de mama, mediante el coeficiente ORION, Alfa y Omega tanto para PC (ORION = 1.00,  $\alpha = .845$ ,  $\omega = .861$ ), IS (ORION = .939,  $\alpha = .678$ ,  $\omega = .689$ ) y SDT (ORION = .870;  $\alpha = .797$ ,  $\omega = .803$ ), de lo cual se podría inferir que la medición del constructo es confiable (<sup>51</sup>)

### 3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Al concluir la elaboración del presente proyecto y tener la aprobación por parte de la Universidad se solicitará el permiso del Instituto Especializado en Cáncer para lo cual se realizará los trámites correspondientes para la aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité de Ética del Instituto Especializado en Cáncer, así mismo se aplicará el instrumento a los pacientes con cáncer de mama, previa firma del consentimiento para dar la conformidad de su participación en el presente estudio, después de la recopilación de datos se codificará y se realizará el vaciado de los datos para su respectivo procesamiento de la información mediante el programa SPSS versión 29. Asimismo, se procesará mediante la correlación de Pearson que es una prueba estadística que nos permite relacionar 2 variables

### 3.9 Aspectos éticos

En la realización del presente estudio de investigación se aplicó los aspectos éticos de:

-No maleficencia: Principio en el cual prima no hacer daño a los participantes siempre priorizando el bienestar.

-Beneficencia: Se brindará información del proyecto en estudio, de los objetivos con la finalidad de lograr mejoras y posibles soluciones de problemas.

- Justicia: Se brindará las mismas condiciones de participación de la población en estudio, sin distinción de ninguna índole y de forma respetuosa.

-Autonomía: Todos los que participan en el presente estudio se les brindará información, así como los objetivos de estudio y posterior a eso se les brindará el consentimiento informado para que puedan plasmar su voluntad de participar en el estudio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Establecer el problema.	■	■	■																	
Indagación de la bibliografía.		■	■	■	■	■														
Realización de la formulación del problema general y específicos.				■	■	■														
Realización de los objetivos generales y específicos.				■	■	■														
Realización de la justificación de la investigación				■	■	■														
Realización del marco y base teórica						■	■	■	■	■										
Realización de la metodología (tipo, diseño, población, operacionalización)										■	■	■	■							
Realización de los procedimientos y análisis de datos														■						
Realización de aspectos éticos y administrativos de la investigación														■	■					
Realización de los anexos, caratula y dedicatorias															■					
Elaboración del informe																■				
Revisión del informe de proyecto de tesis																	■	■	■	■
Aprobación del proyecto de tesis																	■	■	■	■
Sustentación del proyecto de tesis																	■	■	■	■

## 4.2. Presupuesto

**Tabla 3.** Cuadro de recursos financieros

Material	2024				Total
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE- OCTUBRE	
<b>Dispositivos</b>					
Laptop (mantenimiento)	300				300
USB (1 unidad)	50				50
Megas de Internet	80	80	80	160	400
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3	3	3	3	12
Hojas bond A4 (1 millar)	18				18
<b>Material de origen bibliográfico</b>					
Libros (2 unidades)		100			200
Fotocopias	10	10			20
Impresiones	20	20	20		60
<b>Gastos Inesperados</b>	10		10	10	30
<b>TOTAL</b>	<b>3191</b>	<b>213</b>	<b>114</b>	<b>173</b>	<b>S/.1090.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Salud, Organización Mundial de la. organización Mundial de la salud. [En línea] 26 de Marzo de 2021. [Citado el: 28 de junio de 2023.] Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. GLOBOCAN. Globocan Perú. *Globocan Perú*. [En línea] 2020. [Citado el: 29 de junio de 2023.] disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>.
3. CDC. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. [En línea] 2022. Disponible en:<https://www.cdc.gov/breast-cancer/es/about/index.html>
4. Bautista , L. La calidad de vida como concepto. [En línea] 2017. [Citado el: 29 de junio de 2023.] Disponible en:<https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/508/5082219008/5082219008.pdf>
5. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable.[En línea]Gobierno de México. Disponible en :<https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
6. Nadal M. Impacto psicológico y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. [En línea] Universidad de Extremadura, 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=307937>
7. Mejia M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. [En línea] 2020. [Citado el: 29 de junio de 2023.] Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572020000200349](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000200349)
8. Barber D. Impacto del diagnostico y tratamiento del cáncer de mama en la calidad de vida de las pacientes.[En línea]2018. Hospital universitario Austral.disponible en. [https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2018\\_v37\\_n136/05.pdf](https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2018_v37_n136/05.pdf)
9. Vargas M. Font A. Calidad de vida y cáncer de mama en pacientes paraguayas.2022 [En línea]Rev.Int.Investig.Cienc.Soc. 2022,Vol.18, N°2, P 219-240. Disponible en. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2226-40002022000200219](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002022000200219)

10. Kredert S. Huincho B. León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima [En línea].Rev.CURAE. Julio-Diciembre 2020. Vol.3/Nº2, 1-16. Disponible en : <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430/1975>
11. Pacheco G. Podesta L. Quevedo K. Tineo J. Factores asociados a la calidad de vida en los pacientes con cancer en una unidad de terapia del dolor de la seguridad social.[En línea]. Rev.Fac. Med. Hum. 2023.Abril,62-70. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312023000200062&script=sci\\_arttext&tln\\_g=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312023000200062&script=sci_arttext&tln_g=pt)
- 12.Espinoza N. Mogrovejo N. Bromley M. satisfacción y calidad de vida de las pacientes mastectomizadas por cáncer de mama según la reconstrucción mamaria. [En línea]Rev. Senología y Patología Mamaria. Abril-junio 2023. Vol.36. Pág. 2. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158222001724>
- 13.Carreño R. Vidaurre T. Placencia M. Otoya M. Dolor y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. [En línea]Universidad se San Martin de Porres.Med. Paliat.2020;27(1):15-23. Disponible en: <https://www.medicinapaliativa.es/Ficheros/323/3/04.%2011022019%20OR%20Carren%E2%95%A0%C3%A2o.pdf>
14. Instituto Nacional del Cáncer. [En línea]. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/metastasis>
15. Díaz L Adaptación y validación de la Escala de Mishel de incertidumbre frente a la enfermedad en procedimientos diagnósticos.[Internet] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100201](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100201)
16. Pastuña R. Sahuenza O. Incertidumbre en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: Estudio transversal [En línea] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/385330859\\_Incertidumbre\\_en\\_mujeres\\_diagnosticadas\\_con\\_cancer\\_de\\_mama\\_estudio\\_transversal](https://www.researchgate.net/publication/385330859_Incertidumbre_en_mujeres_diagnosticadas_con_cancer_de_mama_estudio_transversal)

17. Martins T. Alves C. Expresion de incertidumbre en pacientes quirúrgicos por etraccion de un órgano: Un estudio transversal.[EnLinea]Enferm.glob.Vol.21N°65.Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100203](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100203)
18. Muñoz D. Cogollo R. Arteaga N. Hernández S. Incertidumbre frente a la enfermedad en mujeres diagnosticadas con cáncer de seno. [En línea] Rev. Investigaciones Andinas N°36, Vol. 20. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/966/1356>
19. Naranjo Y. Modelos metaparadigmaticos de Dorothea elizabeth Orem.[En línea]Rev.Arch.Med. Camaguey, vol.23,N°6, Pag.814-825. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
20. Austria S Incertidumbre y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. México 2019 [Internet] [Tesis para obtener el grado de Maestra en Enfermería] Benemérita Universidad de Puebla. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/38e1dcf2-07ba-4c23-9f83-937bb7df00e0/content>
21. Avila G Nivel de incertidumbre en relación con la calidad de vida en mujeres mastectomizadas. México 2022 [ Internet] [Tesis para obtener el grado de Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo] Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Disponible en: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB\\_UMICH/6697/FE-M-2022-0255.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/6697/FE-M-2022-0255.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Mejia M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. [En línea] 2020. [Citado el: 29 de junio de 2023.] Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572020000200349](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000200349)

23. Saqib et. al. calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF): un estudio transversal basado en la población. [En línea] 2019.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30642360/>

24. Elera E. Calidad de vida y afrontamiento del adulto con cáncer del instituto nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021. [En línea] Universidad nacional del Callao. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8888>

25. Olavarria M Proceso de duelo y calidad de vida en pacientes oncológicas diagnosticadas con cáncer de mama de Lima 2022 [Internet] [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología] Universidad Ricardo Palma. Disponible en

[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6029/T030\\_09302664\\_T%20MARCELA%20VER%c3%93NICA%20OLAVARRIA%20FUENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6029/T030_09302664_T%20MARCELA%20VER%c3%93NICA%20OLAVARRIA%20FUENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Cabrera Y Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores. Lima-Perú 2021 [Internet] [Tesis para obtener el Título profesional de Psicología] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2a4a05be-0e4e-4d33-887f-cf40a19885e5/content>

27. Tineo et. Al. Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según lugar de atención de atención en un Hospital de referencia. [En línea] Disponible

en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100138&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100138&lng=es&nrm=iso)

28. Medina N. Incertidumbre en pacientes con cáncer del Servicio de Oncología Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz. [En línea]2020. Disponible en:  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/5c871224-35da-4439-bddf-2197fdc9eace>
29. Real Academia de la Lengua Española. Disponible en: <https://dle.rae.es/incertidumbre>
30. Hernández R. Análisis de un caso de incertidumbre ante la muerte según los patrones de conocimientos de Bárbara Carper. *Ética de los cuidados*, 2021; v14: e12733.  
<https://www.ciberindex.com/index.php/et/article/view/e12733/e12733?id=104785&user=>
31. Diaz L. Duran M. López N. Adaptación y validación de la escala de Mishel de incertidumbre frente a la enfermedad en procedimientos diagnósticos.[En línea] Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100201#:~:text=Mishel%20define%20a%20la%20incertidumbre,a%20la%20falta%20de%20se%C3%B1ales.](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100201#:~:text=Mishel%20define%20a%20la%20incertidumbre,a%20la%20falta%20de%20se%C3%B1ales.)
32. Serrano A. Narrativa de enfermería: Teoría de la incertidumbre frente a las enfermedades (generación de contenidos impresos N°29) Bogotá: ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2023. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/99347583-f532-4b96-a8ec-48d4cccc1350/content>
33. Solórzano Ch. Resiliencia y satisfacción laboral en enfermeras de un centro quirúrgico Hospital Regional Huánuco 2022[En línea] Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8074/T061\\_73195972\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8074/T061_73195972_S.pdf?sequence=1)
- 34.- Muñoz-Acuña Doraly, Peña-Pita Amalia Priscila, Salamanca-Ramos Emilce. La incertidumbre previo a la toma de una endoscopia o colonoscopia. *Enferm. glob.* [Internet].

2023 [citado 2024 Nov 13] ; 22( 72 ): 315-340. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412023000400011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400011&lng=es).

35.- Buitrago Shirley. Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes pre quirúrgicos . [En línea] Universidad de La Sabana 2019. Disponible en :

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/35586/proyecto%20incertidumbre%20nuevo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Federación Autismo Madrid.¿A qué nps referimos cuando hablamos de calidad de vida?[En línea]2021. Disponible en: <https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>

37. Ruidiaz-Gómez, Keydis Sulay y Cacante-Caballero, Jasmin Viviana. Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura. [En línea] 2021.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539/3596>.

38. Disher T, Beaubien L, Campbell Y. Are guidelines for measurement of quality of life contrary to patient-centred care? . [En línea] 2018. <https://doi.org/10.1111/jan.13820>.

39. Lee M, Ryoo JH, Crowder J, Byon HD, Wiilliams IC. A systematic review and metaanalysis on effective interventions for health related quality of life among caregivers of people with dementia. Journal of advanced nursing. [En línea] 2020.

<https://doi.org/10.1111/jan.14262>.

40. M, Alfonso Urzúa y Caqueo-Urizar, Alejandra. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. [En línea] 2015. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006#:~:text=Calidad%20de%20vida%20general%20definida,importantes%20para%20C3%A9l%20o%20ella.&text=Define%20en%20t%20C3%A9rminos%20de%20satisfacci%C3%B3n,de%20actividades%20C%20mater](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006#:~:text=Calidad%20de%20vida%20general%20definida,importantes%20para%20C3%A9l%20o%20ella.&text=Define%20en%20t%20C3%A9rminos%20de%20satisfacci%C3%B3n,de%20actividades%20C%20mater).

41. Cossio-Bolaños, Marco Antonio. Dimensiones de calidad de vida. [En línea] 2019. <https://rpcafd.com/index.php/rpcafd/article/view/60>
42. Flores F. Revista digital de investigación en docencia universitaria. revista digital de investigación en docencia universitaria. [En línea] 2020. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>.
43. Hernandez et. al, Metodología de la investigación. [En línea] [https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home\\_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf](https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf).
44. bibliotecas, DuocUC. Diferencia entre la Investigación Básica y la Aplicada. [En línea] <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/Investigacion-basica-y-aplicada>.
45. Mata L., Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. [En línea] 2019. <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
46. Otzen, Tamara y Manterola, Carlos. El muestreo intencional. [En línea] 2017. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>.
47. Feria H. Matilla M. Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de muestreo?. [En línea] 2020. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
48. Organización Europea para la investigación y el tratamiento de cáncer. [En línea] <https://www.eortc.org/>.

49. Miret et. al, eference values of EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23, and EQ-5D-5L for women with non-metastatic breast cancer at diagnosis and 2 years after. [En línea] 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36630024/>.

50. Garcia L. Nivel de incertidumbre y ansiedad de familiares del paciente adulto en el servicio de emergencias de un Hospital Público, Supe 2022. [En línea] Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8182/T061\\_46988143\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8182/T061_46988143_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

51. Ramirez A. Rúa A. Propiedades psicometricas del cuestionario de calidad de vida QLQ-BR 23 en pacientes con cáncer de mama.[En línea] 2020. Disponible en:

[https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/38dec9ad-87cc-4397-9c27-00ba36ffe85f/con](https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/38dec9ad-87cc-4397-9c27-00ba36ffe85f/content)

**ANEXOS**

## ANEXO 1. Matriz de consistencia

<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama? ¿Cuál es la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama? ¿Cuál es la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama? ¿Cuál es la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de impensibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar la relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Cáncer, 2024.</p> <p><b>Objetivo Específicos:</b> -Identificar la relación que existe entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama  - Identificar la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama  - Identificar la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama.  - Identificar la relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de impensibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> <b>Ha:</b> Existe una relación significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Cáncer, 2024.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la incertidumbre y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado de Cáncer.</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b> -Existe una relación significativa entre la incertidumbre respecto a la dimensión de ambigüedad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama -Existe una relación significativa entre la incertidumbre respecto a la dimensión de complejidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama - Existe una relación existente entre la incertidumbre respecto a la dimensión de inconsistencia y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama. -Existe una relación entre la incertidumbre respecto a la dimensión de impensibilidad y la calidad de vida en los pacientes de cáncer de mama .</p>	<p><b>Variable:</b> <b>Incertidumbre</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambigüedad</li> <li>- Complejidad</li> <li>- Inconsistencia</li> <li>- Impensibilidad</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Calidad de vida <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- físico</li> <li>- -Función cognitivo</li> <li>- -Estado emocional</li> <li>- -Interferencia del estado físico o el tratamiento en la vida diaria</li> <li>- -salud general y calidad de vida</li> <li>- -Estado del funcionamiento:</li> <li>- Sintomatología</li> </ul>	<p><b>Método investigación:</b> hipotético – deductivo <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Aplicada  <b>-Diseño:</b>  Correlacional  <b>Población y muestra:</b>  La población estará constituida por 100</p>
---	--	---	--	--

**EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23**

1. ¿Tienes alguna dificultad para hacer actividades que requieran un esfuerzo importante, como llevar una bolsa de compras pesada o una maleta?
2. ¿Tiene dificultad para dar un paseo largo?
3. ¿Tiene alguna dificultad para realizar 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?
6. ¿Ha tenido algún impedimento para realizar sus 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?
20. ¿Ha tenido dificultad en concentrarse en cosas como leer el periódico o ver la televisión?
21. ¿Se sintió nerviosa?
22. ¿Se sintió preocupada?
23. ¿Se sintió irritable?
24. ¿se sintió deprimida?
25. ¿Ha tenido dificultades para recordar cosas?
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?
28. ¿Le han causado problemas económicos su estado físico o el tratamiento médico?

**Por favor en las siguientes preguntas, ponga un circulo 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

**Durante la semana pasada:**

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?
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?

**Durante las últimas cuatro semanas:**

44. ¿Hasta que 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?
47. ¿Sintió algún dolor en el brazo o en el hombro?
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)

### Escala de incertidumbre frente al cáncer de mama

Instrucciones: leer cada oración, tómesese su tiempo y piense lo que dice cada una de ellas, después coloque un X en el ítem que mide más exactamente la manera en que se siente hoy con respecto a su enfermedad. Si está de acuerdo con la oración marque “totalmente de acuerdo” o “de acuerdo”, si está en desacuerdo con la oración marque “totalmente en desacuerdo” o “en desacuerdo”, si no está decidido acerca de cómo se siente marque “indeciso”

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

#### RESPECTO A MI ENFERMEDAD

1	No sé qué está mal en mi					
2	Tengo muchas preguntas sin respuesta					
3	No estoy seguro de que mi enfermedad este mejorando o empeorando					
4	No tengo claro que tan fuerte será el dolor					
5	Las explicaciones que me dan sobre mi enfermedad me parecen confusas					
6	Tengo claro para que sirve cada tratamiento					
7	Mis síntomas siguen cambiando inesperadamente Tengo claro para que sirve cada tratamiento No tengo claro que tan fuerte será el dolor					
8	Entiendo todo lo que se me explica					
9	Los médicos me dicen cosas que podrían tener muchos significados					
10	Mi tratamiento es demasiado complicado para explicarlo					
11	Es difícil saber si los tratamientos o médicos están ayudándome					

12	Debido a lo imprescindible de mi enfermedad, no puedo planear mi futuro					
13	El curso de mi enfermedad sigue cambiando. Tengo días buenos y días malos					
14	Me han dado muchas opiniones diferentes sobre lo que está mal en mí					
15	No está claro lo que me va a pasar					
16	Los resultados de mis estudios son variables					
17	La efectividad del tratamiento no está determinada					
18	Debido al tratamiento, lo que puedo y no puedo hacer es variable					
19	El tratamiento que estoy recibiendo tiene una conocida probabilidad de éxito					
20	No me han dado un diagnóstico específico					
21	La gravedad de mi enfermedad ha sido determinada					
22	La gravedad de mi enfermedad ha sido determinad					
23	Los doctores y enfermeras utilizan un lenguaje cotidiano para que pueda entender lo que me están diciendo					

## **ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Yeni, Copa Buitron

**Título:** Incertidumbre y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama de un Instituto Especializado, 2024

---

#### **Propósito del estudio**

El propósito de este estudio es mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama, Su ejecución ayudará a descubrir formas de apoyo y cuidados que ayuden a los pacientes con cáncer de mama, mejorar su calidad de vida y brindar una atención holística.

#### **Procedimientos**

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

- Se le aplicarán dos encuestas en la que se le presentará una serie de enunciados a los cuales deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a su consideración

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 minutos. Se respeta la confidencialidad y el anonimato.

#### **Beneficios**

Participar en esta encuesta es una oportunidad valiosa para contribuir a la mejora de la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama. Al compartir sus experiencias y opiniones, estarán ayudando a identificar las mejores formas de apoyo Su participación no solo aporta información crucial para desarrollar estrategias más efectivas, sino que también ayuda a crear recursos y soluciones que beneficiarán a otros pacientes en el futuro. El verdadero valor de su contribución está en el impacto positivo que puede tener en la vida de muchas personas.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico

#### **Confidencialidad**

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

#### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Yeni Copa Buitron 954706264 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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:

Investigador:

Nombres: Yeni Copa Buitron

DNI:

## ● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	3%
3	<b>1library.co</b> Internet	2%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
5	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	2%
6	<b>Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid on 2014-10-08</b> Submitted works	<1%
7	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad San Ignacio de Loyola on 2021-02-05</b> Submitted works	<1%