



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres
sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Calderon Saavedra, Daniela (orcid.org/0000-0003-4493-1504)

Morales Molina, Paola Valentina (orcid.org/0000-0002-5470-6362)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA– PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana.", cuyos autores son MORALES MOLINA PAOLA VALENTINA, CALDERON SAAVEDRA DANIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 20 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 21- 10-2024 21:14:02

Código documento Trilce: TRI - 0881476



Declaratoria de originalidad del autor(es)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MORALES MOLINA PAOLA VALENTINA, CALDERON SAAVEDRA DANIELA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DANIELA CALDERON SAAVEDRA DNI: 72646777 ORCID: 0000-0003-4493-1504	Firmado electrónicamente por: CCALDERONSA14 el 20-10-2024 21:27:22
PAOLA VALENTINA MORALES MOLINA DNI: 72350404 ORCID: 0000-0002-5470-6362	Firmado electrónicamente por: PMORALESMO26 el 20-10-2024 21:27:15

Código documento Trilce: TRI - 0881477

Dedicatoria

Este proyecto está dedicado, en primer lugar, a Dios, a nuestra familia, por su constante apoyo, comprensión y motivación durante todo el proceso. A nuestros padres, quienes nos han enseñado la importancia del esfuerzo y la perseverancia, y a nuestros amigos, por su aliento en los momentos difíciles.

A nuestra docente Lic. Mariela Pulache Herrera que con su orientación y conocimientos nos ha ayudado a alcanzar este logro.

Finalmente, dedicamos este trabajo a todas las personas que, de una u otra manera, creyeron en nosotras y contribuyeron a que este proyecto fuera posible.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro más profundo y sincero agradecimiento a nuestros padres Henry, Julia, Carlos y Paola, que siempre han estado ahí para apoyarnos, a nuestra docente Lic. Mariela por su paciencia y total apoyo en cada sesión, en beneficio del desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor(es)	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSION	21
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

Tabla 1: Determinar la relación de la calidad de vida y las mamografías regulares de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana	14
Tabla 2: Relación entre la calidad de vida y el estilo de vida saludable de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana	15
Tabla 3: Relación entre la calidad de vida y el conocimiento de los factores de riesgo de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana	16
Tabla 4: Relación entre las medidas de prevención cáncer de mama y la salud física de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana	17
Tabla 5: Relación entre las medidas de prevención de cáncer de mama y la salud mental de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana. ..	18
Tabla 6: Relación entre las medidas de prevención del cáncer de mama con el nivel de vida de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana...	19
Tabla 7: Relación entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama de las mujeres sexualmente activas que acuden al Hospital de Sullana.	20
Tabla 8: Tabla de operacionalización de variables	32
Tabla 9: Base de Datos para prueba piloto.....	39

Índice de figuras

Figura 1: Aplicación de encuesta.....	1
--	---

Resumen

El cáncer de mama es una enfermedad cuyas cifras han aumentado considerablemente en los últimos años. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y las medidas preventivas en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Se trata de un estudio de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, que analiza datos recolectados a través de encuestas aplicadas a 250 mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana, alineándose con el ODS 2: Salud y Bienestar. Los resultados de la investigación revelaron una correlación negativa débil pero significativa (-0.125) entre la calidad de vida y las medidas preventivas, lo que sugiere que, a mayor implementación de medidas preventivas, la calidad de vida tiende a disminuir ligeramente. Además, el estudio encontró que otros factores, como el estilo de vida saludable no mostraron una relación significativa con la calidad de vida. Este hallazgo está relacionado con el estrés y la ansiedad generados por la vigilancia médica constante y el temor a los resultados. Estas conclusiones, subrayan la necesidad de complementar las medidas preventivas con apoyo emocional y psicológico, para mitigar los efectos adversos sobre el bienestar mental de las pacientes

Palabras Clave: Calidad de vida, Medidas de prevención, Cáncer de mama

Abstract

Breast cancer is a disease whose numbers have increased considerably in recent years. The objective of this research is to determine the relationship between quality of life and preventive measures in women diagnosed with breast cancer. This is a basic study, with a quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional approach, which analyzes data collected through surveys applied to 250 sexually active women attending a hospital in Sullana, in line with SDG 2: Health and Well-being. The research results revealed a weak but significant negative trade-off (-0.125) between quality of life and preventive measures, suggesting that the greater the implementation of preventive measures, the more quality of life tends to decrease slightly. In addition, the study revealed that other factors, such as healthy lifestyle, did not show a significant relationship with quality of life. This finding is related to the stress and anxiety generated by constant medical surveillance and fear of outcomes. These findings highlight the need to complement preventive measures with emotional and psychological support to mitigate adverse effects on patients' mental well-being.

Keywords: Quality of life, Prevention measures, Breast Cancer

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama constituye una preocupación importante a nivel mundial y figura como causa básica de mortalidad en mujeres. Tanto en Perú como en diversos países, se están implementando acciones dirigidas a mejorar la detección temprana, el tratamiento y brindar atención a todas las personas que enfrentan esta enfermedad.(1)

Se relaciona con el Objetivo de desarrollo sostenible, Salud y Bienestar, ya que tiene como meta asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar en toda población, sin tener en cuenta su edad. Dado que este es una de las preocupaciones de salud pública y afecta la vida de las mujeres que sufren con esta enfermedad, es por ello, que el estudio sobre la prevención y la calidad de vida de esta enfermedad ayudará a alcanzar estos objetivos.

Se estimaron 1.15 millones de nuevos casos y 411,000 defunciones. Incidencia, mortalidad y supervivencia varían según regiones debido a factores de riesgo, acceso al tratamiento y programas de tamizaje. Las tasas son más altas en países de altos recursos y más bajas en bajos recursos, pero la letalidad es mayor en estos últimos.(2)
(3)

A nivel global, las cifras por enfermedad del cáncer de mama están en aumento, previéndose 1.4 a 1.5 millones de casos nuevos en 2010. Se observa una creciente disparidad en tendencias de mortalidad, posiblemente debido a detección precoz y tratamiento eficaz. En países de bajos recursos, la carga creciente exige estrategias para mejorar el diagnóstico en estadios favorables.(4)

A pesar de que las intervenciones para enfermedades crónicas a menudo tienen baja prioridad en entornos de bajos recursos, algunas medidas eficaces podrían ser económicas.(5) El aumento rápido en la incidencia en algunas regiones y la falta de detección en regiones desarrolladas pueden ser la tasa de mortalidad que sigue aumentando, a menos que se tomen medidas eficientes para poder diagnosticar y tratar eficazmente el cáncer de mama.

En el 2020, se diagnosticó con esta enfermedad a 2,3 millones de mujeres a nivel del mundo, mientras que 685.000 murieron por ello. No obstante, en el último quinquenio, 7,8 millones de mujeres sobreviven, por lo que es una de las enfermedades más comunes.(6)

En Perú el cáncer de mama ha ido en aumento en los últimos años; según los informes estadísticos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), se registraron 1308 casos nuevos en 2017, 1373 en 2018 y 1391 en 2019.(7) Aunque las tasas de mortalidad han mostrado una ligera disminución debido a los avances científicos para poder diagnosticar y aplicar tratamiento, esta aun es uno de los motivos principales de muerte. Cabe recalcar que las regiones en las que más se han encontrado casos son Tumbes, Lima, Callao, Arequipa, La libertad y en Piura. (8)

No obstante, la implementación de programas de detección precoz puede reducir significativamente la incidencia y mortalidad en el país, con la posibilidad de lograr una disminución del 30% en la mortalidad en los próximos 10 años(9). Es crucial dirigir los recursos de prevención hacia la población de mayor riesgo.

La Coalición Multisectorial Peruana contra el cáncer ha creado un documento que define pautas para la educación en salud, así como para la prevención, detección temprana y diagnóstico del cáncer, con el objetivo de estandarizar la atención en los establecimientos de salud, considerando el marco legal y los procesos de modernización en el Ministerio de Salud. (10) Es esencial estandarizar las normas y procedimientos en el diagnóstico de esta enfermedad para mejorar la atención en los hospitales y el manejo de los casos.

En Piura, la Dirección Regional de Salud (Diresa) reveló que, en los meses de enero a septiembre de 2022, se reportaron 186 fallecimientos atribuidos al cáncer de mama, próstata y estómago en la región. Además, el director regional de Salud, Fernando Agüero, informó que, en ese año, 47 mujeres perdieron la vida, mientras que se diagnosticaron 204 nuevos casos de esta enfermedad oncológica. (11)

Para poder ayudar con la lucha contra el cáncer la Diresa, organiza un programa “La

semana de la Lucha contra el cáncer” en el mes de octubre, de manera que buscan la población tenga una cultura de prevención y detección temprana, recomendando evitar consumo de sustancias nocivas, aumentar la ingesta de alimentos nutritivos, mantener un peso saludable, hacer ejercicio y no olvidar la vacunación contra el VPH, de manera que se pueda prevenir dicha enfermedad.(12)

Es por ello que, hemos planteado la siguiente interrogante ¿Cuál la relación entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana?

Dicha investigación se justifica teóricamente, debido a que estos estudios son necesarios debido a la relevancia de esta enfermedad y su necesidad de medidas específicas. Porque se abordarán las necesidades de este grupo y se tendrá la capacidad de llenar los vacíos en la literatura actual sobre el tema. En particular, se ha demostrado que el bienestar de las mujeres es bueno en términos de bienestar físico, emocional y social.

Se justifica de manera práctica, porque el estudio puede tener un impacto positivo en la salud, los beneficios económicos y el bienestar de la sociedad. Asimismo, promover estilos de vida saludables puede prevenir el cáncer de mama y otras enfermedades crónicas.

Se justifica desde una perspectiva metodológica, debido a que es necesario utilizar métodos y técnicas confiables en la investigación sobre la calidad de vida de las mujeres sexualmente activas y la prevención del cáncer de mama, ya que esto garantiza la obtención de datos precisos. Al aplicar métodos rigurosos, se puede evaluar la efectividad de las medidas de control, lo que facilita identificar cuáles enfoques son más efectivos y cuáles requieren ajustes.

Además, se han planteado como objetivo general, determinar la relación entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana, así como los objetivos específicos, determinar la relación de la calidad de vida y las mamografías regulares

de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana; determinar la relación entre la calidad de vida y el estilo de vida saludable de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana; determinar la relación entre la calidad de vida y el conocimiento de los factores de riesgo de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana, establecer la relación entre las medidas de prevención cáncer de mama y la salud física de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana, establecer la relación entre las medidas de prevención de cáncer de mama y la salud mental de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana; finalmente, establecer la relación entre las medidas de prevención del cáncer de mama con el nivel de vida de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana.

En el marco internacional, los trabajos de investigación revisados son los siguientes:

Según García M, Molina F y Segura L, con el objetivo de describir la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama que reciben atención en el Servicio de Oncología del Sur de Colombia en Neiva. Es un enfoque de análisis cuantitativo y transversal, y también se utiliza un modelo no probabilístico simple. La edad promedio de los pacientes fue de 58 años, y la mayor parte se encontraba en estadios clínicos 3 y 4. En cuanto a la calidad de vida, la escala FACT-B mostró puntuaciones bajas en salud física y laboral, mientras que el ámbito familiar y social y emocional bienestar marcado alto. Otra área de preocupación está relacionada con el manejo de los síntomas. (13)

Raquel, Villar con el objetivo de comprender las características de las mujeres con cáncer de mama, sus condiciones durante y al final de la exploración, y su calidad de vida y ansiedad como medio de tratamiento. Es un estudio observacional, y los métodos utilizados son entrevistas y cuestionarios validados. Como resultado, obtuvieron puntajes altos en varios indicadores que miden la calidad de vida, y el nivel de educación estaba directamente relacionado con la calidad de vida al comienzo del mundo, y cuanto mayor era el nivel de educación, mayor era la calidad de vida. Además, cuanto mayor es la presencia de neoplasias malignas, más probabilidades hay de que se agrupen con trasplantes previos. Después del tratamiento, el

funcionamiento emocional y las perspectivas futuras mejoran, pero la actividad física, el trabajo, la apariencia física, los problemas financieros, la fatiga y la dificultad para respirar pueden empeorar. Aproximadamente la mitad de las mujeres tienen un estado de ansiedad grave y alrededor del 20% tienen un estado de ansiedad elevado.(14)

Según la investigación de Chico Martínez, que tuvo como propósito determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en Ambato, Ecuador, reveló una relación positiva entre las variables analizadas. Este estudio fue correlacional y transversal. Los resultados mostraron que la resiliencia media fue la más frecuente, representando el 38%, la resiliencia media alta con un 30%, la resiliencia baja con un 22% y la resiliencia alta con un 10%. En términos de calidad de vida, el nivel de problemas leves es el más común de todas las afecciones alcanzando el 55% de los casos evaluados.(15)

Según Gálvez, el propósito de esta investigación es analizar la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en Loja, Ecuador. Esta investigación se realizó con un enfoque mixto, siendo descriptiva y transversal. Los hallazgos revelaron que aproximadamente el 33.34% de las pacientes presentan una calidad de vida considerada buena. Al evaluar varios elementos de la calidad de vida, se constató que el 46,66% de las pacientes tiene una buena salud física, el 25% en el área psicológica y el 36,66% en el área social. Entre los factores sociodemográficos, se observó que el 91,66% enfrenta problemas laborales inestables y el 76% cuenta con educación elemental. En relación con los antecedentes familiares patológicos, el cáncer fue identificado en el 50,80% de los casos. En cuanto a la etapa de la enfermedad, se encontró que el estadio I es el más común, con un 93,33%, y que el 91,66% de las pacientes en estadio I están recibiendo intervenciones de quimioterapia. (16)

En el marco nacional los trabajos revisados fueron los siguientes:

Según Gómez, el objetivo de este estudio es analizar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama a partir de una revisión bibliográfica que incluyó 20 artículos. Los hallazgos demostraron que a aquellas mujeres se les dificulta realizar

las actividades diarias, gestionarlas y el cuidarse así mismas. Este estudio mostró una diferencia en la calidad de vida de los pacientes, y no hubo evidencia de una mejora en la calidad de vida en general, excepto en algunas áreas específicas. (17)

Según Quintana M. y Matta P., realizaron un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo para evaluar la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama atendidas en clínicas privadas en Lima. Los resultados mostraron que el 50% de los pacientes tenían una buena calidad de vida. En particular, la salud física con un 41,30%, la salud mental es del 45,65%, la salud social es del 42,39% y la calidad de vida promedio desde una perspectiva ambiental es del 41,30%.

Mendoza G. llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la calidad de vida a las cuatro semanas en pacientes que se sometieron a una cirugía de mastectomía en el Hospital Nacional de María Auxiliadora en marzo de 2017. El método se basó en la investigación de método cuantitativo, que utilizó los métodos de recolección que utilizaron instrumentos de encuesta e instrumentos de entrevista como variables de estudio. Estudió a 52 pacientes sometidas a mastectomía. El resultado principal fue que las pacientes sometidas a mastectomía sin terapia adyuvante estaban sanas y tenían una buena calidad de vida, incluidos factores físicos y psicológicos. Por lo tanto, la supervivencia de las pacientes de mastectomía que recibieron quimioterapia fue pobre. En salud mental, también era baja. (18)

Castaño señala que adoptar estilos de vida saludables, como realizar ejercicio regularmente y mantener una dieta equilibrada mientras se evitan factores de riesgo, puede disminuir la probabilidad de desarrollar la enfermedad, especialmente en mujeres con antecedentes. Además, se enfatiza la importancia de la prevención en aspectos como la adopción de hábitos saludables, que incluyen la lactancia materna y la disminución de la exposición a agentes ambientales perjudiciales.(19)

En su investigación, Carreño Escobedo tuvo en cuenta los aspectos clínicos y visuales del dolor, con el objetivo de conocer cómo afecta el cáncer de mama en la vida de las mujeres. En este estudio se definió la participación de 328 mujeres como

observacional, transversal, analítica y observacional. En los resultados se halló que la edad promedio de las mujeres encuestadas es de 52 años. La dimensión de actividad física mostró una diferencia significativa entre las diferentes categorías clínicas. La categoría clínica 0 (EC-0) mostró una correlación significativa (0,545) con el deterioro social, que incluye una reducción de las actividades laborales y más problemas con las actividades diarias. Por otro lado, la categoría clínica IV (EC-IV) mostró una fuerte correlación en la categoría de emoción (0.582).(20)

En la disciplina de la enfermería hemos relacionado nuestro tema con las teorías y modelos que tengan la necesidad de desarrollar en la práctica conductas y estilos saludables entre la calidad de vida y la prevención del cáncer de mamá por eso hemos considerado entre las teorías de enfermería:

En primer lugar, la Teoría del autocuidado por Dorothea Orem la cual está enfocada en los signos y síntomas de las personas hacia los demás o el entorno, asimismo se centra en la preocupación de las necesidades de las pacientes, en su tratamiento y el bienestar, para mantener el beneficio de su vida y salud, como a recuperarse de su enfermedad y afrontar las complicaciones de esta.(21)

Se relaciona con esta investigación, al enfatizar la responsabilidad y capacidad de las personas en el cumplimiento de sus necesidades de autocuidado. En el contexto de la investigación, esto implica fomentar comportamientos saludables como autoexámenes mamarios y búsqueda oportuna de atención médica. Por otro lado, identifica situaciones donde puede haber déficits en el autocuidado, como falta de acceso a información sobre prevención o recursos para llevar un estilo de vida saludable. Estos déficits pueden ser abordados mediante intervenciones específicas. También se resalta la importancia de los sistemas de apoyo, que incluyen a profesionales de la salud y familiares, en el proceso de autocuidado y prevención del cáncer de mama. Esto establece un marco para entender y tratar la calidad de vida y la prevención del cáncer de mama en mujeres que se atienden en un hospital de Sullana, enfatizando el autocuidado, identificando carencias en este ámbito y subrayando la relevancia de los sistemas de apoyo en la atención de la salud.

Otra de las teorías que sustentan nuestra investigación es la de Lidia Hall que se basa en el modelo de núcleo, el cuidado y la curación, es una teoría de enfermería que hace un énfasis en la interrelación entre la paciente con el enfermero. (22) Desarrollada por Lydia E. Hall en la década de 1960, esta teoría se basa en tres conceptos principales; el núcleo, el cual representa al individuo, familia o comunidad que necesita cuidados enfermeros. El núcleo es el objeto de la atención y es donde se centra la acción del enfermero; el cuidado, es la actividad del enfermero dirigida hacia el núcleo. Implica la atención directa al paciente, que puede ser física, emocional o psicológica. El cuidado enfermero se realiza para ayudar al núcleo a alcanzar un estado óptimo de salud o bienestar y la curación, la cual se refiere al proceso de recuperación y restauración de la salud del núcleo. El enfermero facilita la curación al proporcionar cuidados y crear un entorno propicio para la recuperación. Este enfoque es holístico y considera al paciente como un ser único con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales.

La teoría de Lydia Hall ha influido en la práctica de enfermería y ha contribuido al desarrollo de modelos de atención centrada en el paciente. Esta teoría sugiere que el bienestar físico de las mujeres está estrechamente ligado a su salud emocional, mental y social. (23) Asimismo, se resalta la relevancia del cuidado profesional e interpersonal en el ámbito de la prevención y tratamiento del cáncer de mama, abogando por un enfoque integral que contemple aspectos emocionales, mentales y sociales, además de la erradicación de la enfermedad física.

Sin embargo, la calidad de vida se define como el nivel en que se alcanza la dignidad humana. Tiene aspectos prácticos y una visión común de la vida física, mental y social. Las áreas temáticas incluyen comunicación, expresión emocional, empatía, funcionamiento interpersonal y bienestar. Las áreas objetivas son la sostenibilidad del inmueble, las buenas relaciones del medio físico con el medio ambiente y la sociedad, y la importancia de la salud.

De acuerdo con la OMS, la calidad de vida se explica como la opinión que tiene una persona sobre su vida, considerando el contexto cultural del entorno en el que se

desenvuelve. (24) Este concepto influye en sus metas, valores y preocupaciones, y abarca una amplia gama de aspectos como la salud física, el bienestar mental, la autonomía personal, las relaciones sociales y las interacciones con los principales elementos de su entorno.

Por consiguiente, se entiende como una construcción multidimensional que abarca tres dimensiones: La física se refiere a la conciencia del estado de salud, la ausencia de enfermedades, los síntomas que resultan de estas y los efectos de los tratamientos; la dimensión psicológica incluye el estado mental y las emociones de un individuo, como la ansiedad, problemas de comunicación y la incertidumbre sobre el porvenir. También abarca creencias de tipo personal, espiritual y religiosa, tales como la búsqueda de sentido en la vida, las actitudes frente al dolor y la sociedad, las ideas sobre las relaciones interpersonales, y el apoyo familiar y comunitario. Además, engloba aspectos del trabajo social, como la relación entre la salud y el paciente, y el ámbito laboral.

Por otro lado, la OMS define la prevención como el conjunto de acciones diseñadas para evitar la aparición de enfermedades, así como para frenar su avance y reducir sus efectos una vez que ya se han presentado(25). La medicina preventiva, se ocupa de promover y proteger la salud. Aunque los términos "prevención" y "medicina preventiva" son comunes, su interpretación varía entre pacientes y médicos. Algunos creen que prevenir implica realizar numerosos estudios diagnósticos, pensando que más exámenes significan mejor prevención y salud. Sin embargo, las prácticas preventivas pueden aplicarse en diferentes momentos.

En cuanto al nivel de prevención, se refiere a las acciones destinadas a evitar que aparezca la enfermedad, que incluyen la mitigación de los factores de riesgo, la prevención del avance de la enfermedad una vez que se ha manifestado y la mitigación de sus efectos. Las medidas primarias son medidas las cuales evitan el problema de salud, controlando sus causas y desencadenantes, teniendo en cuenta que su finalidad es reducir el riesgo de muerte.

En el segundo nivel, se enfoca en el diagnóstico temprano de enfermedades antes de salir de la clínica, a través de exámenes médicos periódicos y diagnóstico. Se enfatiza que el diagnóstico oportuno y la atención inmediata son fundamentales para gestionar la enfermedad, lo que permite prevenir o retrasar la aparición de enfermedades y trastornos secundarios. El seguimiento y manejo del paciente son fundamentales para el uso oportuno de estrategias terapéuticas y terapéuticas.

II. METODOLOGÍA

Se trata de una investigación básica, cuyo objetivo es vincular la calidad de vida con las medidas preventivas contra el cáncer de mama en mujeres sexualmente activas. Este tipo de investigación se conoce como pura, teórica o dogmática, y se distingue porque se desarrolla y se mantiene dentro de un marco teórico.

Su objetivo es aumentar el conocimiento científico, pero sin confrontarlo con ninguna perspectiva práctica. Según Hernández Flores, la investigación no experimental, la cual no se trata de manipular variables, sino de observar y analizar los fenómenos que ocurren en el contexto natural.(26)

La investigación es de diseño no experimental, correlacional y transversal, pues se recopiló datos sobre la calidad de vida y la prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas, además de explorar la relación entre ambas variables de estudio. También se caracteriza por un enfoque cuantitativo, dado que se utilizaron datos provenientes de encuestas para analizar la relación de las variables.

Hernández y Baptista, definen que los enfoques cuantitativos requieren que el conocimiento sea subjetivo, resultado de un proceso deductivo que prueba hipótesis previamente formuladas mediante tratamientos numéricos y análisis estadísticos inferenciales.

En este trabajo de investigación la variable que se está trabajando es, Calidad de vida y prevención del cáncer de mama, la primera, López y Rodríguez la definen como la variable que implica la evaluación general que hace un sujeto de su vida a la luz de sus características personales (demográficas, valores, personalidad) y factores externos (que incluyen la enfermedad y el tratamiento que requiere (27), esta variable será evaluada a través de un cuestionario el cual es aplicado a 250 mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana, considerando la escala Likert, dentro de sus dimensiones se encuentra Salud física, salud mental, nivel de vida y los indicadores son Nutrición adecuada, Actividad Física, Bienestar emocional, Autoestima, Acceso a atención médica, Aspectos financieros.

La segunda variable, que se refiere a la prevención del cáncer de manera independiente y cuantitativa, se define según la OMS como un conjunto de acciones que buscan no solo prevenir la aparición de enfermedades al disminuir los factores de riesgo, sino también frenar su avance y reducir sus efectos una vez que la enfermedad se ha manifestado.(28)

Entre sus indicadores tenemos examen de mamografía, hábitos saludables, conocimiento de factores de riesgo y entre sus dimensiones tenemos, Frecuencia de las mamografías, Cumplimiento del tratamiento, Grado de satisfacción con información recibida, Grado de conocimiento de conductas preventivas

Según Condori Ojeda en 2020, la población es un conjunto de elementos disponibles o unidades analíticas pertenecientes a un área específica donde se realiza la investigación.(29) La población de este estudio fue de 250 mujeres involucradas en el campo de la oncología provenientes de registros de cuidados intensivos y personal estadístico. El estudio se realizó en un Hospital de Sullana.

Para seleccionar la población, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: mujeres de entre 20 y 70 años que asisten a un hospital en Sullana, diagnosticadas con cáncer de mama, que están siendo atendidas y que aceptaron participar en el desarrollo del estudio. También se definieron criterios de exclusión, que incluyen a mujeres sexualmente activas, aquellas que no asistieron al hospital de Sullana y pacientes que no han sido diagnosticadas con la enfermedad.

La muestra es un grupo de individuos que representa a la población con características generales similares, según Echenique(30). En este caso la muestra son mujeres sexualmente activas diagnosticadas con cáncer de mama que acuden al Hospital de Sullana. La muestra será de 250 mujeres. Es importante señalar que la unidad de análisis es cada individuo o elemento con características similares seleccionado de la población para formar la muestra.

Para la recolección de los datos, se tiene que algunos de los métodos utilizados en investigaciones son la encuesta, la cual constituye un enfoque sistemático para

recolectar datos, empleado con la finalidad de obtener datos de un grupo representativo de personas sobre sus opiniones, actitudes, comportamientos o características particulares; mientras que el cuestionario son herramientas comunes en diversas encuestas; en esta investigación se aplicara la técnica de la encuesta y el instrumento de cuestionario.

El método, en este caso es el análisis de los datos a través del programa SPSS y Excel. De manera que nos brinde la confiabilidad para la obtención de los resultados.

Entre los aspectos éticos, tenemos el respeto por la autonomía ya que se tomará en cuenta respetar las respuestas que nos den las pacientes, durante la aplicación de la encuesta. Beneficencia, pues con esta investigación, se puede ayudar a la población con cáncer de mama a mejorar la calidad de vida y acciones de prevención del cáncer de mama. Maleficencia, ya que, el presente estudio no busca hacer daño a las pacientes, lo que prevalece aquí es la calidad de vida y medidas de prevención que puedan llegar a tener todas las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y la justicia, ya que se encuestará y atenderá a todas las participantes por igual, sin dar alguna preferencia. Asimismo, no se emitirá alguna crítica, conclusiones u opiniones por las respuestas obtenidas.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Determinar la relación de la calidad de vida y las mamografías regulares de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana

		Calidad de vida	Mamografías
	Correlación de Pearson	1	-.150*
Calidad de vida	Sig. (bilateral)		.018
	N	250	250
	Correlación de Pearson	-.150*	1
Mamografías	Sig. (bilateral)	.018	
	N	250	250

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra que hay una relación leve entre la calidad de vida y la realización de mamografías. La correlación es negativa (-0.150), lo que significa que cuando aumentan las mamografías, la calidad de vida tiende a bajar un poco. Además, este resultado es estadísticamente significativo ($p = 0.018$).

Tabla 2: Relación entre la calidad de vida y el estilo de vida saludable de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana

		Calidad de vida	Estilo de vida
	Correlación de Pearson	1	-.118
Calidad de vida	Sig. (bilateral)		.063
	N	250	250
	Correlación de Pearson	-.118	1
Estilo de vida	Sig. (bilateral)	.063	
	N	250	250

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra la relación entre la calidad de vida y el estilo de vida. El coeficiente de correlación de Pearson es -0.118, lo que indica una relación negativa leve; es decir, a medida que mejora el estilo de vida, la calidad de vida tiende a disminuir un poco, aunque de manera leve. Sin embargo, el valor de significancia es 0.063, lo que significa que esta relación no es estadísticamente significativa ($p > 0.05$)

Tabla 3: Relación entre la calidad de vida y el conocimiento de los factores de riesgo de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana

		Calidad de vida	Factores de riesgo
	Correlación de Pearson	1	-.118
Calidad de vida	Sig. (bilateral)		.063
	N	250	250
	Correlación de Pearson	-.118	1
Factores de riesgo	Sig. (bilateral)	.063	
	N	250	250

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra una correlación negativa débil entre la calidad de vida y los factores de riesgo, con un coeficiente de Pearson de -0.118, lo que indica que, a medida que aumentan los factores de riesgo, la calidad de vida tiende a disminuir ligeramente. Sin embargo, este resultado no es estadísticamente significativo, ya que el valor p es 0.063, superior al umbral comúnmente aceptado de 0.05, lo que indica que no se puede afirmar que existe una relación real entre estas variables en la población estudiada.

Tabla 4: Relación entre las medidas de prevención cáncer de mama y la salud física de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana

		Medidas de Prevención	Salud física
Medidas de prevención	Correlación de Pearson	1	-.050
	Sig. (bilateral)		.436
	N	250	250
Salud física	Correlación de Pearson	-.050	1
	Sig. (bilateral)	.436	
	N	250	250

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra una correlación negativa muy débil entre las medidas de prevención y la salud física, con un coeficiente de Pearson de -0.050. Además, el valor p de 0.436 está por encima del umbral de significancia de 0.05, por lo que la correlación no es estadísticamente significativa. Esto sugiere que, en esta muestra de 250 participantes, no se puede concluir que haya una relación significativa entre las variables medidas de prevención y la salud física.

Tabla 5: Relación entre las medidas de prevención de cáncer de mama y la salud mental de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana.

		Medidas de prevención	Salud mental
Medidas de prevención	Correlación de Pearson	1	-.183**
	Sig. (bilateral)		.004
	N	250	250
Salud mental	Correlación de Pearson	-.183**	1
	Sig. (bilateral)	.004	
	N	250	250

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra una correlación de Pearson entre las "Medidas de prevención" y la "Salud mental" en una muestra de 250 personas. Existe una correlación negativa moderada ($r = -0.183$), lo que sugiere que a medida que se implementan más medidas de prevención, hay una leve disminución en los niveles de salud mental. Esta correlación es estadísticamente significativa al nivel del 0.01 ($p = 0.004$).

Tabla 6: Relación entre las medidas de prevención del cáncer de mama con el nivel de vida de las mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana.

		Medidas de prevención	Nivel de vida
Medidas de prevención	Correlación de Pearson	1	-.029
	Sig. (bilateral)		.653
	N	250	250
Nivel de vida	Correlación de Pearson	-.029	1
	Sig. (bilateral)	.653	
	N	250	250

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra la correlación de Pearson entre las "Medidas de prevención" y el "Nivel de vida" en una muestra de 250 personas. La correlación es muy baja y negativa ($r = -0.029$), lo que indica que no existe una relación significativa. Además, el valor de significancia ($p = 0.653$) está muy por encima del umbral comúnmente aceptado de 0.05, lo que sugiere que esta relación no es estadísticamente significativa y podría haberse producido por azar.

Tabla 7: Relación entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama de las mujeres sexualmente activas que acuden al Hospital de Sullana.

		Calidad de vida	Medidas de prevención
Calidad de vida	Correlación de Pearson	1	-.125*
	Sig. (bilateral)		.047
	N	250	250
Medidas de prevención	Correlación de Pearson	-.125*	1
	Sig. (bilateral)	.047	
	N	250	250

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Datos procesados en IBM SPSS

Interpretación y análisis:

La tabla muestra una correlación de Pearson entre dos variables: "Calidad de vida" y "Medidas de prevención". El coeficiente de correlación es de -0.125, lo que indica una correlación negativa débil. Esto significa que, a medida que se aplican más medidas de prevención, la calidad de vida tiende a disminuir ligeramente. El valor de significancia bilateral es de 0.047, lo que indica que esta correlación es estadísticamente significativa al nivel del 5% ($p < 0.05$).

IV. DISCUSIÓN

El cáncer de mama es uno de los mayores desafíos de salud pública mundial, y afecta no sólo a la salud física de las pacientes, sino también a su bienestar emocional y social. La calidad de vida, conocida como la percepción que tiene una persona de su posición en la vida en relación con su entorno cultural y sus costumbres, se convierte en un factor importante para medir el impacto de esta enfermedad y su tratamiento.

El objetivo es comprender cómo las medidas preventivas, como las mamografías y chequeos periódicos, influyen en la calidad de vida de estas mujeres, considerando que el diagnóstico y tratamiento no solo requieren intervenciones médicas, sino que también generan un impacto emocional significativo que puede afectar su percepción de bienestar. Esta conexión es esencial para desarrollar estrategias que incluyan tanto la detección temprana como el apoyo emocional y social necesario para las pacientes.

En cuanto al primer objetivo específico, se observó una correlación negativa débil entre la calidad de vida y la frecuencia de las mamografías, lo que sugiere que, a mayor cantidad de mamografías, la calidad de vida disminuye ligeramente. Estos hallazgos coinciden con la investigación de Gómez Zenaida, quien señala que las mujeres que tienen esta enfermedad enfrentan dificultades para gestionar su vida diaria debido al autocuidado constante y las pruebas médicas frecuentes. Asimismo, Raquel Villar afirma que el estrés de los exámenes y la incertidumbre de los resultados afectan negativamente la calidad de vida, lo cual está alineado con los resultados del presente estudio.

Por lo que se detalla que en las investigaciones que se realizan, las féminas presentan dificultades significativas en el manejo del tratamiento oncológico y la asistencia médica. Esto afecta negativamente su capacidad para mantener una vida diaria equilibrada, ya que las pruebas médicas no solo se convierten en un factor de ansiedad, sino que también son interrupciones para su vida laboral y social.

Además, se debe considerar cómo la constante vigilancia médica puede reforzar un estado de alerta continuo en las pacientes, lo cual tiene efectos prolongados en su

bienestar mental y emocional. La repetida exposición a entornos médicos y la naturaleza invasiva de algunos exámenes, como las mamografías, pueden generar un desgaste psicológico que puede afectar las decisiones futuras relacionadas con su salud.

Respecto al segundo objetivo específico, la relación entre calidad de vida y un estilo de vida saludable fue negativa, pero no significativa. Estos resultados coinciden con Castaño E, quien menciona que los hábitos saludables no indican de manera directa una mejora en la calidad de vida, porque los beneficios no son percibidos de inmediato, especialmente en mujeres ya diagnosticadas o en tratamiento.

Diferentes estudios han demostrado que adoptar hábitos como una dieta equilibrada, ejercicio regular, mantener un peso saludable y restringir el consumo de alcohol pueden ayudar a reducir el riesgo de padecer de cáncer de mama. Sin embargo, en el caso de que ya estén enfrentando la enfermedad, los efectos inmediatos de estos hábitos saludables no siempre son evidentes en su calidad de vida. Esto puede deberse a que los beneficios a largo plazo no son inmediatos, y los retos emocionales y físicos del tratamiento oncológico pueden opacar los efectos positivos de llevar un estilo de vida saludable.

A pesar de esto, es importante resaltar que la educación y el apoyo psicosocial pueden ser esenciales para ayudar a estas mujeres a identificar y valorar los beneficios de sus elecciones de estilo de vida. Este apoyo podría permitirles comprender que, aunque los resultados no sean instantáneos, sus elecciones de vida saludable contribuyen al bienestar general y pueden mejorar su pronóstico a largo plazo.

En el tercer objetivo específico, no se halló una relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y la calidad de vida. Este resultado está en línea con el estudio de Quintana M. y Matta P., quienes observaron que, aunque las pacientes de cáncer de mama en clínicas privadas tenían una buena calidad de vida, esto no estaba vinculado directamente al conocimiento de los factores de riesgo. La información por sí sola no parece suficiente para aliviar el estrés emocional que

acompaña a la enfermedad.

Por esta razón, la calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama no depende únicamente de su conocimiento sobre la enfermedad, sino que demanda una perspectiva más extensa que contemple soporte emocional y recursos para gestionar el estrés asociado al diagnóstico. Esto indica la importancia de un enfoque integral en el tratamiento del cáncer, que incluye no solo educación sobre factores de riesgo, sino también el acceso a recursos de salud mental, terapia psicológica y grupos de apoyo que apoyen a las mujeres a afrontar el estrés emocional y mejorar su calidad de vida.

Con respecto al cuarto objetivo, no se encontró una relación significativa entre las medidas de prevención y la salud física. Se asemeja a la de Gálvez S., ya que, muchas mujeres con cáncer de mama gozan de una buena calidad de vida física, pero esto puede depender más del estadio clínico de la enfermedad y factores socioeconómicos, en lugar de las medidas preventivas.

Lo que indica que la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama se ve afectada por una serie de factores interrelacionados en los que el estado clínico de la enfermedad y los factores socioeconómicos pueden impactar directamente su bienestar físico, sobrepasando la simple aplicación de medidas preventivas. Esto resalta la relevancia de un enfoque holístico en el cuidado y respaldo de estas pacientes.

En el quinto objetivo, la correlación entre las medidas de prevención y la salud mental fue negativa y significativa. Carreño Escobedo R. menciona que el bienestar emocional está estrechamente relacionado con el estadio clínico de la enfermedad, lo que indica que el estrés derivado de someterse a pruebas preventivas frecuentes puede afectar negativamente la salud mental, tal como lo reflejan los resultados del estudio. El estado clínico del cáncer de mama no solo afecta el pronóstico y las opciones de tratamiento, sino que también repercute de manera considerable en la condición emocional de las pacientes.

De tal forma que las mujeres diagnosticadas en fases más avanzadas tienden a sentir

más ansiedad y estrés, dado que se encuentran con más dudas acerca de su porvenir y el efecto de la enfermedad en su vida diaria. La ansiedad y estrés provocada por las pruebas preventivas y el impacto emocional del diagnóstico son elementos que deben ser tratados de forma integral en cada tratamiento, enfatizando la importancia de cuidar tanto la salud física como la mental.

Para el sexto objetivo, no se encontró una relación significativa entre las medidas de prevención y el nivel de vida. García M., Molina F. y Segura L. señalaron que el nivel de vida de las pacientes con cáncer de mama está más influenciado por factores socioeconómicos y laborales que por las medidas preventivas.

Enfatiza la importancia de adoptar un enfoque global que implica enfocarse en la prevención y detección temprana, también en la creación de un entorno que apoye la salud económica y emocional de las pacientes. Es fundamental establecer políticas que promuevan el acceso a recursos, estabilidad en el trabajo y bienestar emocional para elevar el nivel de vida de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

En cuanto al objetivo general, se identificó una correlación negativa débil pero significativa entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama. Chico Martínez encontró que la resiliencia y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama están relacionadas, sugiriendo que las medidas preventivas pueden tener un impacto emocional negativo. Las mujeres, al estar sometidas a una vigilancia constante y preocupadas por su salud, pueden experimentar una leve disminución en su calidad de vida.

Este hallazgo resalta la compleja relación entre la prevención y el bienestar emocional. Si bien las medidas preventivas son fundamentales para detectar a tiempo la enfermedad o reducir su incidencia, también es cierto que estas pueden generar un estado de alerta constante. La ansiedad asociada a las pruebas preventivas, la incertidumbre sobre los resultados y el temor recurrente a un posible diagnóstico pueden afectar el bienestar emocional de las mujeres, llevando a una ligera pero significativa disminución de su calidad de vida.

Este aspecto sugiere la necesidad de un enfoque integral que incluya no solo las medidas preventivas, sino también el apoyo psicológico y emocional para las mujeres en riesgo o en seguimiento por cáncer de mama, de manera que se minimicen los efectos negativos de la preocupación constante por su salud.

Aunque las medidas de prevención del cáncer de mama son esenciales para su detección y tratamiento temprano, también pueden generar un impacto emocional y psicológico negativo en las mujeres, afectando su calidad de vida. El estrés y la preocupación derivados del proceso preventivo parecen influir más en la percepción de bienestar que los beneficios físicos a corto plazo. Por ello, es crucial que los profesionales de la salud no solo fomenten la prevención, sino que también brinden apoyo emocional y psicológico para mitigar estos efectos adversos en la salud mental.

V. CONCLUSIONES

Existe una relación negativa leve entre la calidad de vida y la frecuencia de las mamografías en mujeres sexualmente activas. El estudio muestra que la realización frecuente de mamografías puede estar asociada con el descenso en la calidad de vida, debido al estrés o la ansiedad que generan estas pruebas.

Aunque los resultados revelaron una débil relación negativa entre un estilo de vida saludable y la calidad de vida, esta no alcanzó significancia estadística. Del mismo modo, los factores de riesgo no demostraron tener una relación significativa con la calidad de vida. A pesar de que las mujeres están al tanto de los riesgos, esta información no parece influir de manera considerable en su percepción del bienestar general.

No se identificó una relación significativa entre las medidas preventivas del cáncer de mama y la salud física de las mujeres, lo que sugiere que las medidas preventivas, por sí solas, no necesariamente se asocian con mejoras inmediatas en la salud física.

Las medidas preventivas del cáncer de mama, asociaron con una leve disminución en la salud mental. Por lo tanto, se debe abordar los aspectos psicológicos asociados con la prevención del cáncer, ya que las preocupaciones pueden impactar negativamente el bienestar emocional de los pacientes.

No se halló una relación significativa entre las medidas preventivas del cáncer de mama y el nivel de vida, lo que sugiere que este último está más influenciado por factores económicos y sociales.

Como conclusión general, tenemos que hay una relación negativa leve pero significativa entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama. Por lo que, se destaca la necesidad de un apoyo integral que incluya la atención psicológica para mitigar los efectos adversos.

VI. RECOMENDACIONES

El personal de salud de un hospital de Sullana, deben ofrecer asesoramiento y orientación emocional antes, durante y después de la realización de las pruebas de detección, para ayudar a los pacientes a manejar la ansiedad y el estrés.

Reforzar la educación sobre la importancia de la detección precoz. Se deben realizar más campañas educativas dirigidas a informar a las mujeres sobre las ventajas o beneficios a largo plazo de las medidas preventivas, explicando que, aunque puedan generar incomodidad, estas acciones son clave para salvar vidas.

Se recomienda que las mujeres que participen en programas de prevención reciban un seguimiento médico continuo que evalúe tanto su salud física como mental. Esto permitirá abordar y oportunamente cualquier problema que pueda surgir como resultado de las pruebas o tratamientos preventivos, asegurando que los pacientes mantengan una buena calidad de vida.

Es importante capacitar al personal de enfermería sobre los efectos emocionales y medidas psicológicas que las preventivas del cáncer de mama pueden generar en las pacientes. Esta capacitación debe incluir habilidades de comunicación efectiva, empatía y manejo de situaciones de estrés, para que el personal pueda brindar un acompañamiento más completo a las mujeres en su proceso de prevención y tratamiento.

Dado el impacto en la salud mental, es recomendable seguir investigando el desarrollo y la implementación de intervenciones psicosociales dirigidas a mejorar el bienestar de las mujeres que participan en las estrategias de prevención.

El personal de salud debe enfocarse en ofrecer una atención preventiva que abarque tanto la salud física como el bienestar emocional. Esto se puede lograr a través de un trato personalizado y cercano, asegurando que las mujeres se sientan acompañadas y comprendidas durante todo el proceso de prevención.

REFERENCIAS

1. Cáncer de mama [Internet]. [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Boletín epidemiológico del Perú. Importancia de los registros de cáncer para la prevención y control de este problema de salud. [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214_16_203924_0.pdf
3. Boletín epidemiológica del Perú. Número 4 [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/epipublic/publico/detalle/3482/>
4. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
5. Smith RA, Caleffi M, Albert US, Chen THH, Duffy SW, Franceschi D. El Cáncer de Mama en los Países de Recursos Limitados: Detección Temprana y Acceso a la Asistencia.
6. GRA se suma a la lucha contra el cáncer de mama triple negativo [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionarequipa/noticias/881033-gra-se-suma-a-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama-triple-negativo>
7. Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud (CETS) del INS presentó la Guía de Práctica Clínica de Tamizaje de Cáncer de Mama [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/1017028-centro-de-evaluacion-de-tecnologias-en-salud-cets-del-ins-presento-la-guia-de-practica-clinica-de-tamizaje-de-cancer-de-mama>
8. Marketing A. Estadísticas del cáncer de mama en Perú en los últimos 20 años [Internet]. Suiza Lab. 2023 [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.suizalab.com/estadisticas-del-cancer-de-mama-en-peru-en-los-ultimos-20-anos/>

9. MINSA. PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL. [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf
10. Plan nacional de cuidados integrales del cáncer [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
11. Piura: participa en la campaña de descarte de cáncer de mama - El Tiempo [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/local/piura-participa-en-la-campana-de-descarte-de-cancer-de-mama/>
12. Semana Nacional de Lucha Contra el Cáncer: Minsa promueve los chequeos preventivos y la práctica de hábitos de vida saludables [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1038241-semana-nacional-de-lucha-contra-el-cancer-minsa-promueve-los-chequeos-preventivos-y-la-practica-de-habitos-de-vida-saludables>
13. Segura Segura LS, Molina Ortiz FG, García Martínez LP, Castañeda Mora RV. Calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en cuidado paliativo de la Unidad Oncológica Surcolombiana de Neiva 2020 [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2020 [citado 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49981>
14. Villar RR, Fernández SP, Garea CC, Pillado MTS, Barreiro VB, Martín CG. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 21 de diciembre de 2017 [citado 18 de octubre de 2024];25(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100404&lng=en&tlng=en
15. Chico Martínez MF. RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES MUJERES CON CÁNCER DE MAMA [Tesis]. [Ecuador]: Universidad de Ambato; 2019.
16. Gálvez M. LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA DEL CANTÓN LOJA, EN EDAD COMPRENDIDA ENTRE 40 Y 60 AÑOS, DEL

- HOSPITAL DE SOLCA NÚCLEO DE LOJA. Tesis]. [Ecuador]: Universidad de Ambato; 2019.
17. Gómez Gaspar ZR. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. Repos ACADÉMICO USMP [Internet]. 2016 [citado 19 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2345>
 18. Mendoza Jimenez G. CALIDAD DE VIDA DE LAS PACIENTES MASTECTOMIZADAS EN EL AREA ONCOLOGICA DE UN HOSPITAL NACIONAL MARZO – JULIO 2017 [Internet]. [Lima]: Caytano Heredia; Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3551/Calidad_MendozaJimenez_Giovanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Castaño Molina E. ESTILO DE VIDA PARA PREVENIR EL CÁNCER DE MAMA. 2006;11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126325003.pdf>
 20. Carreño Escobedo R, Placencia Medina MD, Vidaurre Rojas T, Otoyá López M. Dolor y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. Med Paliativa. 2020;27(1):15-23.
 21. Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería. [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>
 22. Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/manual%20cto%20oposiciones%20de%20enfermeria%20%20pais%20vasco%E2%80%9A%20vol%C3%BAmen%201/9788417470050>
 23. Carvajal EY, Herrera BS. Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. Arch Med Col. 2018;18(1):86-96.
 24. Botero B y Pico M. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS) EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
 25. ¿Qué es prevención en salud? [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://mexico.unir.net/noticias/salud/prevencion-en-salud->

importancia/

26. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
27. Bautista-Rodríguez LM. La calidad de vida como concepto. Rev Cienc Cuid. 14(1):5-8.
28. Huergo SA, Vargas FCA, Herrero AA, Soto MÁM, Urtasun JA, Cortés ÁA, et al. MANUAL SEOM DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER.
29. Ojeda DPC. Universo, población y muestra.
30. Echenique E. Metodología de la investigación. [Internet].2018. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Tabla 8: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de vida	Según López y Rodríguez definen que la calidad de vida implica la evaluación general que hace un sujeto de su vida a la luz de sus características personales (demográficas, valores, personalidad) y factores externos (que incluyen la enfermedad y el tratamiento que requiere	Esta variable será evaluada a través de un cuestionario el cual fue aplicado a 250 mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana. cuestionario escala Likert. Rango Valor: Favorable Mediatamente Favorable desfavorable	Salud física	Nutrición adecuada
				Actividad Física
			Salud mental	Bienestar emocional
				Autoestima
			Nivel de vida	Acceso a atención médica
				Aspectos financieros
Prevención del cáncer de mama	Según la OMS define la prevención como Medidas determinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su desarrollo y disminuir sus consecuencias una vez establecida.	La prevención de cáncer de mama se medirá con un cuestionario tomando en cuenta el grado de Nottingham o puntuación histológica	Mamografías regulares de mujeres	Frecuencia de las mamografías
			Estilo de vida saludable	Cumplimiento del tratamiento.
			Conocimiento de los factores de riesgo	Grado de satisfacción con información recibida
				Grado de conocimiento de conductas preventivas

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir la variable: CALIDAD DE VIDA

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo por estudiantes de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados serán anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; SI () NO () doy mi consentimiento para participar en la investigación que tiene como título **Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana.**

Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen manteniéndomi anonimato.

Marque con una "X" valorando cada ítem o enunciado según la escala:

Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (A)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
5	4	3	2	1

Enunciado	S	CS	A	CN	N
Dimensión 1: Salud física	5	4	3	2	1
¿Consumo proteínas, vegetales, carbohidratos en cantidades adecuadas?					
¿Se alimenta adecuadamente?					
¿Tiene energía y vitalidad suficiente para realizar mis actividades de vida diaria?					
¿Puede realizar actividades como correr?					
Dimensión 2: Salud mental					
¿Tiene miedo sobre su estado de salud?					
¿Tiene claro cuál es el propósito que tiene en la vida?					
¿Cuánta seguridad tiene en su vida diaria?					
¿Me siento nervioso, preocupado o irritable?					
¿Acepto mi apariencia física actual?					
¿Con que frecuencia tiene pensamientos negativos como tristeza, ansiedad, depresión, desesperanza?					
Dimensión 3: Nivel de vida					
¿Tienes fe en dios y en los médicos de que todo saldrá bien?					
¿Tienes suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					

¡Muchas gracias por su participación!

Cuestionario para medir la variable: MEDIDA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo por estudiantes de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados serán anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; SÍ () NO () doy mi consentimiento para participar en la investigación que tiene como título CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A UN HOSPITAL DE SULLANA

Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen manteniéndome anónimo.

Marque con una "X" valorando cada ítem o enunciado según la escala:

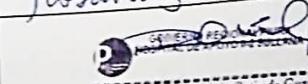
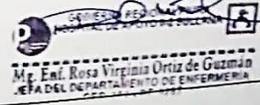
Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (A)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
5	4	3	2	1

Enunciado	S	CS	A	CN	N
Dimensión 1: Mamografías regulares de mujeres	5	4	3	2	1
¿Con qué frecuencia cree usted que debe realizarse el autoexamen de mama?					
Dimensión 2: Estilo de vida saludable					
¿Asiste al médico cada cierto tiempo?					
¿Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?					
Dimensión 3: Conocimiento de los factores de riesgo					
¿Ha recibido la información correspondiente al cáncer de mama?					
¿Aquellas mujeres que salen embarazadas tardíamente, tienen más chance de presentar cáncer de mama?					
¿Cree que el examen de mama es vital para la detección de anomalías?					
¿El autoexamen de mama debe realizarse a todas las mujeres mayores de 20 años?					

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	Rosa Virginia Ortiz de Guzmán
Documento de identidad	03563310
Años de experiencia laboral	45 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana.
Institución laboral	Hospital de Apoyo B-2-Sullane.
Labor que desempeña	Enfermera (co-tercia).
Número telefónico	945 107312.
Correo electrónico	rossantiz57@hotmail.com.
Firma	 
Fecha	17/1/2024

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	
Nombres y apellidos del experto	Cruz María Zapata Vásquez.
Documento de identidad	03560023
Años de experiencia laboral	14 años
Máximo grado académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Apoyo B-2 Sullane.
Labor que desempeña	Asistencia
Número telefónico	969267896
Correo electrónico	Cruz_346@hotmail.com.
Firma	 
Fecha	15/1/24

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	MARITZA ZAPATA MORÁN
Documento de identidad	DNI: 40403519
Años de experiencia laboral	16 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HOSPITAL APOYO II - SULLANA
Labor que desempeña	ENFERMERA ASISTENCIAL
Número telefónico	9798 83355
Correo electrónico	maritza_zapata79@hotmail.com
Firma	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE APOYO II - SULLANA Lic. En. F. Maritza Zapata Morán ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA CEP 41464 - 17688
Fecha	19/4/24

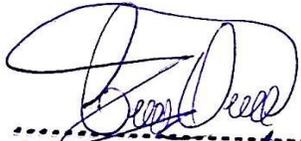
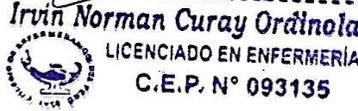
FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	Julissa Mariela Saavedra Zapata
Documento de identidad	40671573
Años de experiencia laboral	15 a.
Máximo grado académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Apoyo II - 2
Labor que desempeña	Uc Educadora
Número telefónico	985972075
Correo electrónico	JulissaMarielaSaavedra@gmail.com
Firma	 GOBIERNO REGIONAL SULLANA HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA Mg. Enf. Julissa Mariela Saavedra Zapata CEP 41464 - DNI. 40671573
Fecha	12/04/24

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	Roxana Maribel Morán Olaya
Documento de identidad	40400569
Años de experiencia laboral	15 a
Máximo grado académico	Maestra en gestión del cuidado de enfer-
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Apoyo II - 2 Sullana
Labor que desempeña	Enfermera instrumentista
Número telefónico	
Correo electrónico	
Firma	
Fecha	11/10/24

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos de experto	IRVIN NORMAN CURAY ORDINOLA
Documento de identidad	47070930
Años de experiencia laboral	6 AÑOS
Máximo grado académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	CSMC SEÑOR DE CHOCAN - QUERECOTILLO
Labor que desempeña	LIC. ENFERMERIA
Número telefónico	928937792
Correo electrónico	Irvin16042021@gmail.com
Firma	 
Fecha	26 / 04 / 2024

Anexo 4: Resultados del análisis de consistencia interna

Tabla 9: Base de Datos para prueba piloto

C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	5	5	5	5	5	3	5	3	3	4	3	3	3	3
3	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4
1	1	3	2	3	3	3	1	3	5	5	5	5	3	5	5
4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4
1	1	5	3	5	5	5	1	5	2	2	4	2	3	2	2
5	5	2	3	2	2	2	5	2	5	5	5	5	3	5	5
5	5	3	5	3	3	3	5	3	4	4	5	4	4	4	4
4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4
2	2	4	3	4	4	4	2	4	2	2	5	2	3	2	2
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3
4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5
3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	4	5	4	3	4	4
4	4	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5
3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
3	3	5	2	5	5	5	3	5	3	3	5	3	4	3	3
3	3	4	1	4	4	4	3	4	3	3	5	3	3	3	3
4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	2	5	2	3	2	2
4	4	5	3	5	5	5	4	5	1	1	5	1	4	1	1
3	3	5	4	5	5	5	3	5	2	2	4	2	3	2	2

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	: Calderón Saavedra Daniela Morales Molina Paola Valentina
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	: Calidad de vida y medidas de prevención en pacientes con cáncer de mama que acuden a un Hospital de Sullana
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	: Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	: Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	: <i>KR-20 kuder Richardson</i> () <i>Alfa de Cronbach.</i> (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	: 06.05.2024
1.7. MUESTRA APLICADA	: 20 pacientes con cáncer de mama que acuden a un Hospital de Sullana.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.783
---	--------------


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

La "Correlación elemento-total corregida", es el coeficiente de homogeneidad corregido. Si es cero o negativo se elimina. En el presente Proyecto de investigación no se eliminan ninguno de los ítems.

"Alfa de Cronbach", Obtenido es de 0.783 de 19 preguntas, en 20 encuestados.

Estudiante: Calderón Saavedra Daniela
DNI : 72646777

Estudiante: Morales Molina Paola Valentina
DNI : 72350404


LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Estadístico: Mg. Lic. Ignacia Abigail Lozano Ramos
COESPE N.º 214

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Mg. Lic. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS

ESPECIALIDAD: ESTADÍSTICO

COLEGIADO: COESPE N°214

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas.

Validez: El instrumento que midió la Calidad de vida y medidas de prevención en pacientes con cáncer de mama que acuden a un Hospital de Sullana, fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versión 27. Dando el siguiente resultado:



.....
LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ESTADÍSTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE VIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA QUE ACUDEN A UN HOSPITAL DE SULLANA

Estadística de Fiabilidad	
N.º de Preguntas	Alfa Cronbach
17	0,783

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	64,8000	72,063	,360	,773
C2	64,8000	72,063	,360	,773
C3	65,1000	74,726	,179	,785
C4	65,4000	73,095	,265	,780
C5	65,4000	73,095	,265	,780
C6	64,8000	72,063	,360	,773
C7	65,2000	69,325	,400	,770
C8	64,8000	72,063	,360	,773
C9	64,8000	72,063	,360	,773
C10	64,8000	72,063	,360	,773
C11	65,4000	73,095	,265	,780
C12	64,8000	72,063	,360	,773
P1	65,2500	68,513	,466	,765
P2	65,2500	68,513	,466	,765
P3	63,9000	76,516	,235	,780
P4	65,2000	69,513	,455	,765
P5	65,4500	77,945	,134	,784
P6	65,2500	68,513	,466	,765
P7	65,2500	68,513	,466	,765

Podemos Determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 78.3 % de confiabilidad con respecto a 17 Preguntas (12 Calidad y 7 de Prevención). En 20 encuestados.


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Anexo 5. Consentimiento informado UCV

Título de la investigación: Calidad de vida y prevención del cáncer de mamá en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana.

Investigador (es): Morales Molina Paola Valentina y Calderón Saavedra Daniela.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de vida y prevención del cáncer de mamá en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre la calidad de vida y las medidas de prevención del cáncer de mama de las mujeres sexualmente activas que acuden al Hospital de Sullana. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de Enfermería de la Universidad César Vallejo del campus [colocar campus], aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Apoyo Sullana.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Esta investigación se realizó debido a que el tema del cáncer de mamá tiene un impacto significativo en la salud pública porque es una de las causas principales de mortalidad en las mujeres además se van a promover medidas de prevención y estilos de vida saludables para prevenir cáncer de mama y otras enfermedades crónicas, mejorando así la salud y se produzcan beneficios a toda la población

Procedimiento:

1. Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):
2. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Calidad de vida y prevención del cáncer de mamá en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana”

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de la institución hospital de Sullana. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea

participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadores:

Paola Valentina Morales Molina, email: pmoralesmo26@ucvvirtual.edu.pe Daniela

Calderón Saavedra, email: Ccalderonsa14@ucvvirtual.edu.pe

Docente asesora Carmen Mariela Pulache Herrera,

email: cpulache@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos

Firmas:

Fecha y hora:

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=108303248&ro=103&o=2504102011&lang=es&s=1

feedback studio PAOLA VALENTINA MORALES MOLINA | Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana. /100 3 de 11

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un Hospital de Sullana

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en enfermería

AUTOR (ES):
Calderón Saavedra Daniela (orcid.org/0000-0003-4493-1504)
Morales Molina, Paola Valentina (orcid.org/0000-0002-5470-6362)

ASESOR:
Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Enfermedades no transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2024

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
2	Entregado a Universida...	2 %
3	riul.unarleon.edu.mx:80...	1 %
4	Entregado a Universida...	1 %
5	worldwidescience.org	1 %
6	hdl.handle.net	1 %
7	repositorio.unica.edu.pe	1 %
8	issuu.com	1 %
9	www.researchgate.net	<1 %
10	perquisia.bvsalud.org	<1 %
11	Entregado a consultori...	<1 %

Página: 1 de 28 Número de palabras: 7360 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 11:29 5/11/2024

Anexo 6. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Sullana, 02 de Mayo del 2024

Señor:

DRA MARÍA EUGENIA GALLOSA PALACIOS

Directora

Institución HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden al Hospital de Apoyo II - Sullana". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



CALDERON SAAVEDRA DANIELA

DNI:  72646776



MORALES MOLINA PAOLA VALENTINA

DNI: 72350404

Autorización de uso de información de empresa

Yo, María Eugenia Gallosa Palacios, identificado con DNI 03594845, en mi calidad de Directora, de la Institución Hospital de Apoyo de Sullana II, con R.U.C N° 20356828055, ubicada en la ciudad de SULLANA.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A las señoritas Daniela Calderón Saavedra Identificadas con DNI: N° 72646776, Paola Valentina Morales Molina con DNI: N° 72350404 , de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la empresa para llevar a cabo un **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** dentro de las instalaciones de la Institución del Hospital de Apoyo II, Sullana, en el marco de nuestra investigación denominada " Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden al Hospital de Apoyo II - Sullana", que actualmente está en desarrollo. De acuerdo con nuestro Instrumento, el taller se centrará en tres dimensiones: 1) Salud física; 2) Salud mental; y 3) Nivel de vida, con la finalidad de que pueda desarrollar la Tesis para optar el Título Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

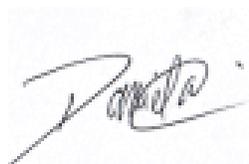
- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



.....
María Eugenia Gallosa Palacios
Directora de la Institución Hospital de Apoyo de Sullana II
DNI: 03594845

Firma y sello del Representante Legal
DNI: 03594845

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



CALDERON SAAVEDRA DANIELA

DNI: N° 72646776



MORALES MOLINA PAOLA VALENTINA

DNI: N° 72350404



Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de Enfermería

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de Enfermería, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "Calidad de vida y prevención del cáncer de mama en mujeres sexualmente activas que acuden a un hospital de Sullana.", presentado por el(los) autor(es) MORALES MOLINA PAOLA VALENTINA, CALDERON SAAVEDRA DANIELA, queda exento de revisión de acuerdo a la verificación realizada por SCHMIDT ALVAREZ LUCERO CRISTINA ESPERANZA de acuerdo a la comunicación remitida el 09/08/2024 12:51, por lo cual se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen favorable.

Piura, 2 de Agosto de 2024

Apellidos y Nombres	Cargo	Tipo Documento	N.º Documento	Fecha Firma
SCHMIDT ALVAREZ LUCERO CRISTINA ESPERANZA	PRESIDENTE	DNI	07899986	03/08/2024 21:29
GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA	MIEMBRO 01	DNI	18160918	09/08/2024 12:19
LOAYZA ENRIQUEZ BLANCA KATIUZCA	MIEMBRO 02	DNI	17635317	09/08/2024 11:56
CASQUERO PAZ SHERYL KRYSTEL	MIEMBRO 03	DNI	45192304	07/08/2024 09:01
VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA	MIEMBRO EXTERNO	DNI	07258497	07/08/2024 08:57

Anexo 7. Otras evidencias

Figura 1: Aplicación de encuesta

