

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL  
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL  
HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023”**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

**AUTOR/ES  
CINTIA MONDALGO OSCCO  
ANA MARIA GONZALES YAURIS  
ENEIDA MALLMA INCA**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

**“CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS  
AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN  
EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023”**





**AUTORES:**

**CINTIA MONDALGO OSCCO  
ANA MARIA GONZALES YAURIS  
ENEIDA MALLMA INCA**

## Document Information

Analyzed document	TESIS ONCOLOGIA MONDALGO, GONZALES, MALLMA.docx (D171932729)
Submitted	2023-07-10 01:07:00
Submitted by	
Submitter email	eneidamallmainca@gmail.com
Similarity	3%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

	URL: <a href="https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm">https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm</a> Fetched: 2019-09-24 17:00:31	 2
	URL: <a href="https://hcbhospitales.com/en/blog/primeros-sintomas-de-cancer-de-mama/">https://hcbhospitales.com/en/blog/primeros-sintomas-de-cancer-de-mama/</a> Fetched: 2023-01-09 17:25:04	 3

## Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
"CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023"  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA  
AUTOR/ES CINTIA MONDALGO OSCCO ANA MARIA GONZALES YAURIS ENEIDA MALLMA INCA  
Callao, 2023  
PERÚ  
"CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023"  
AUTORES:  
CINTIA MONDALGO OSCCO ANA MARIA GONZALES YAURIS ENEIDA MALLMA INCA  
INFORMACIÓN BÁSICA  
FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
TÍTULO: CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.  
AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI: LIC.CINTIA MONDALGO OSCCO/ DNI: 70158105 LIC. ANA MARIA GONZALES YAURIS/ DNI: 46439049 LIC. ENEIDA MALLMA INCA/DNI: 46687048  
ASESOR/ ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ/ DNI: 22421794 LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS.  
UNIDAD DE ANÁLISIS: 92 MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023. TIPO: BÁSICO  
ENFOQUE: CUANTITATIVO  
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL TRANSVERSAL  
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN  
MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN: • Dra. PRESIDENTA • Dr. SECRETARIO • Dr. MIEMBRO • Dra. SUPLENTE  
ASESORA: Dra. Vanessa Mancha Álvarez.  
Nº de Libro: Nº de Folio: Nº de Acta:  
Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023.  
Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado:

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TÍTULO:** CALIDAD DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.

**AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI:**

LIC.CINTIA MONDALGO OSCCO/0009-0007-6095-0744/70158105

LIC. ANA MARIA GONZALES YAURIS/0009-0003-7120-1897/46439049

LIC. ENEIDA MALLMA INCA/0009-0009-5839-1810/46687048

**ASESOR/ CÓDIGO ORCID / DNI:**

ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ/0000-0003-0482-9468/ 22421794

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** 92 MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.

**TIPO:** BÁSICO

**ENFOQUE:** CUANTITATIVO

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL TRANSVERSAL**

**MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:**

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ PRESIDENTE
- MG LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE. VOCAL
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL SUPLENTE

**ASESORA: Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ.**

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 223

Nº de Acta: 243

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, \_ 25 de agosto 2023.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por bendecirme y darme la oportunidad de sentir la satisfacción al atender a los pacientes y brindar una atención adecuada y oportuna.

Con cariño a mis padres que siempre estuvieron

Conmigo apoyándome en cada etapa de mi vida

Brindándome su apoyo incondicional.

### **ENEYDA**

A mi madre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis metas.

También dedico a mi padre quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en mis proyectos en la vida y seguir adelante.

### **CINTIA**

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

### **ANA MARIA**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir a mí desarrollo profesional.

A mis padres, quienes con su ejemplo de perseverancia y desarrollo profesional me ha motivado a seguir en busca de mis objetivos a pesar de las dificultades presentadas, teniendo siempre la búsqueda del bien a favor de nuestra universidad.

A mis docentes, por compartir sus experiencias adquiridas durante el recorrer de su vida profesional.

Finalmente, a mi amiga y asesora, que con su paciencia ha contribuido al término de esta tesis.



## RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023. Material y método: Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo correlacional y no experimental de corte transversal, asimismo la muestra fue 92 mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,866 para la calidad de vida y un 0.887 para los factores de riesgo asociado al cáncer de mama. Resultados: Se observa que el 19.6% (18) de las madres presentan una calidad de vida en un nivel bajo, el 47.8% (44) medio y el 32.6% (30) alto. Asimismo, el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama. También se halló que el nivel medio de la calidad de vida se relaciona con el 30.4% que no presentan factores de riesgo y el 17.4% presentan factores de riesgo. Se concluye que existe una relación inversa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, según el Rho de Spearman de  $rs=-0.701$  con un valor  $p=0.000$ . Asimismo se concluye que existe una correlación moderada y negativa entre la dimensión físico ( $rs=-0.683$ ;  $p=0.000$ ), dimensión psicológico ( $rs=-0.724$ ;  $p=0.000$ ), dimensión relaciones sociales ( $rs=-0.696$ ;  $p=0.000$ ), dimensión entorno/ambiente ( $rs=-0.634$ ;  $p=0.000$ ), y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Palabras claves:** Calidad de vida, físico, psicológico, relaciones sociales, factores de riesgo, cáncer de mama.

## ABSTRACT

The objective of the study is to determine how quality of life is related to the risk factors associated with breast cancer in women aged 30 to 50 years at the Subregional Hospital of Andahuaylas – 2023. Material and method: It is a quantitative approach, basic type, correlational descriptive and non-experimental cross-sectional research, also the sample was 92 women aged 30 to 50 years at the Subregional Hospital of Andahuaylas – 2023. The survey technique was used and the questionnaire instrument was used, which had a reliability of Cronbach's Alpha of 0.866 for quality of life and 0.887 for risk factors associated with breast cancer. Results: It was observed that 19.6% (18) of the mothers presented a quality of life at a low level, 47.8% (44) medium and 32.6% (30) high. Likewise, 63.0% (58) of mothers have no risk factors associated with breast cancer, while 37.0% (34) have risk factors associated with breast cancer. It was also found that the average level of quality of life is related to 30.4% having no risk factors and 17.4% having risk factors. It is concluded that there is an inverse relationship between quality of life and risk factors associated with breast cancer in women aged 30 to 50 years at the Subregional Hospital of Andahuaylas – 2023, according to Spearman's Rho of  $r_s = -0.701$  with a  $p$  value = 0.000. It is also concluded that there is a moderate and negative correlation between the physical dimension ( $r_s = -0.683$ ;  $p = 0.000$ ), psychological dimension ( $r_s = -0.724$ ;  $p = 0.000$ ), social relations dimension ( $r_s = -0.696$ ;  $p = 0.000$ ), environment/environment dimension ( $r_s = -0.634$ ;  $p = 0.000$ ), and the risk factors associated with breast cancer in women aged 30 to 50 years at the Andahuaylas Subregional Hospital – 2023.

**Keywords:** Quality of life, physical, psychological, social relationships, risk factors, breast cancer.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama según la Organización Mundial de la Salud (1) origina en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos. Al comienzo, el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo, donde generalmente no causa síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis). Con el paso del tiempo, este cáncer puede progresar e invadir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), y a continuación propagarse a los ganglios linfáticos cercanos (metástasis regional) u a otros órganos del organismo (metástasis distante). Cuando una mujer muere de cáncer de mama, es como consecuencia de la metástasis generalizada (1).

El cáncer de mama, al igual que gran parte de las patologías oncológicas, tiene un origen multifactorial. Entre éstos se incluye: la exposición a radiación, edad mayor a 50 años, sexo femenino, el alto consumo de lípidos, sedentarismo, el consumo de alcohol, la menarca temprana y la menopausia tardía, la nuliparidad, los antecedentes de haber tenido este padecimiento, la inmunosupresión, tabaquismo, las infecciones virales (hepatitis B y Epstein-Barr). Sin embargo, los factores de riesgo más relacionados son la historia familiar de cáncer de mama, la presencia de genes como el BRCA1 y BRCA2 y la obesidad (2).

De igual manera algunos factores pueden ser controlados dependiendo de la calidad de vida que presente el sujeto, en cuanto a sus estilo de vida, su alimentación sus costumbres entre otros aspectos, es por ello importante conocer como la persona está manejando su vida si está generando hábitos de riesgo que se asocien con la cáncer de mama en este caso, esto con el fin de incrementar la prevención de esta enfermedad, es por ello que el objetivo de este estudio es; determinar como la calidad de vida se relaciona con los

factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

El cáncer de mama según la OMS es el tipo de cáncer más común, con más de 2,2 millones de casos en 2020. Cerca de una de cada 12 mujeres enfermarán de cáncer de mama a lo largo de su vida. El cáncer de mama es la principal causa de mortalidad en las mujeres, lo que se observó en el 2020 en donde más de 685 mil mujeres fallecieron a causa del cáncer de mama (3).

La mayoría de los casos de cáncer de mama y de las muertes por esa enfermedad se registran en países de ingresos bajos y medianos. Las disparidades del cáncer de mama entre los países de ingresos elevados y los de ingresos bajos y medianos son considerables. La supervivencia al cáncer de mama a cinco años excede del 90% en los primeros países, mientras que en la India y Sudáfrica es del 66% y el 40%, respectivamente. El mayor porcentaje normalizado por edades de defunciones por cáncer de mama corresponde a África y Polinesia. En el África subsahariana, la mitad de las muertes por cáncer de mama se produce en mujeres menores de 50 años de edad (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (5) las mujeres de América Latina y el Caribe, el cáncer de mama supone el 27% de los nuevos casos y el 16% de las muertes por cáncer. De manera similar, entre las mujeres de Estados Unidos y Canadá, el 24% de los nuevos casos y el 14% de las muertes por cáncer son por cáncer de mama. Se espera que para el 2030 se produzca un aumento del cáncer de mama en las Américas, con unos 572,000 casos nuevos y unas 130,000 muertes. El aumento de nuevos casos y muertes en América Latina y el Caribe será casi el doble que en los Estados Unidos y Canadá. Los países con un PIB más bajo, como Haití, Nicaragua y Honduras, presentan una muerte por cada 2,5 casos de cáncer de mama. Mientras que en los Estados Unidos y Canadá -los países con el PIB más alto de la región- se produce una muerte por cada 6,5 casos de cáncer de mama. (5).

A nivel nacional cada año se diagnostican más de 66 000 casos nuevos de cáncer y se estima que fallecen más de 32 000 personas por esta enfermedad. El incremento de los casos de cáncer puede ser atribuido al efecto de

determinantes sociales de la salud como la pobreza, educación y urbanización, así como a factores de riesgo como el consumo de tabaco, consumo de alcohol, bajo consumo de frutas y verduras, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Dentro de los factores de riesgo debe considerarse también a infecciones oncogénicas como el virus del papiloma humano (VPH), *Helicobacter pylori*, virus de la hepatitis B (VHB), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y virus linfotrópico T humano (HTLV-I) cuya prevalencia es mayor en países de bajos y medianos ingresos como el nuestro (6).

En el mismo contexto según el doctor Cotrina la edad promedio de incidencia de cáncer de mama en el instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN es de 50 años, sin embargo, en el Perú y otros países latinos existe una creciente incidencia de este tipo de cáncer en jóvenes, afirma el director ejecutivo del Departamento de Cirugía de Mama y Tejidos blandos del INEN, doctor José Manuel Cotrina, el cual es necesario tomar en cuenta. Asegura que esta incidencia es mayor a la que se produce en otros lugares ya que la casuística del Instituto sobre cáncer de mama en menores de 40 años es de 5 % a 8 %, porcentaje mayor al de 6% o 7 % que se registra en otros lugares (7). Refiere que hay factores de riesgo que hacen que una persona sea más propensa que otras a desarrollar cáncer de mama. La edad es una de ellas, pues conforme aumenta, por encima de los 50 años en promedio, el riesgo también se incrementa, siendo menos frecuente por debajo de los 35 años, aunque señala que también es posible. Las posibilidades de desarrollarlo están asociadas a los antecedentes familiares, si se trata especialmente de una hermana, madre o hija la que ha sufrido la enfermedad. Además, este riesgo se eleva si el familiar que ha padecido cáncer lo ha hecho antes de la menopausia, o si ha afectado ambos senos. El riesgo de cáncer de mama aumenta también si ha sufrido previamente otro cáncer, especialmente de ovario o colon, o un cáncer de mama previo en una de las mamas (7).

Por otro lado, a nivel local en la provincia de Andahuaylas, el Sistema de vigilancia de Cáncer se inicia en el año 2012 a la fecha. Entre la semana epidemiológica (SE) 01 y 26- 2019, han sido notificados al sistema de vigilancia 24 casos nuevos de cáncer, que equivale a una tasa de incidencia de 5.1 casos

por cada 100 mil habitantes. Esto representa, 50% comparado al período de 2018 en el cual se notificaron 47 casos de cáncer con una tasa de incidencia de 10.4 por cada 100 mil habitantes. Los casos reportados de cáncer según ocupación se dan con mayor incidencia a amas de casa al igual que los agricultores. La morbilidad por cáncer en el ámbito de la Diresa- Apurímac está dada por las enfermedades neoplásicas con 167.3 por cada 100,000 mil habitantes, seguidos de lesiones y causas externas con 142 por 100,000 habitantes, seguido de enfermedades del aparato circulatorio, infeccioso y parasitario (8).

Por lo mencionado es que se necesita conocer como la calidad de vida de las mujeres se relación con los factores de riesgo que se asocian con el cáncer de mama, es por ello que se formula las siguientes interrogantes:

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cómo la calidad de vida se relaciona con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión físico se relaciona con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023?
- ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023?
- ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023?

- ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023?

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

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar como la calidad de vida en su dimensión físico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.
- Identificar como la calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.
- Identificar como la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.
- Identificar como la calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.



#### **I.4 Justificación**

El estudio se justica de manera

**Teórica** se brinda un análisis de la teoría y conceptos que definen y dan a conocer la naturaleza de las variables calidad de vida y factores asociados al cáncer de mama, lo que fundamentara lo observado y los resultados de la medición de la variable, con lo que se comprendió la relación entre estos elementos con lo cual se cubriría algunas dudas al respecto del tema en cuestión.

Por otro lado, el estudio se justifica de manera

**Práctica** porque los permitió conocer el nivel en el cual se está desarrollando la calidad de vida de las personas, así como ello se relaciona con los factores de riesgos asociados al cáncer de mama que podrían presentar dichos individuos, con lo cual poder a portar en la concientización de la importa de tener una buena calidad de vida para evitar enfermedades y controlar aspectos de riesgo en este caso para el cáncer de mama. Asimismo, se justifica de manera

**metodológica** porque brindó un instrumento de recolección de datos confiable en un contexto local sirviendo de aporte a otros estudios en especial nacionales, además de servir de modelo y como antecedente para otros estudios que se desarrollen en el mismo contexto.

#### **I.5 Delimitantes de la investigación**

##### **I.5.1 Delimitante teórico**

La investigación se desarrolló en el contexto teórico de las variables calidad de vida se y factores de riesgo asociados al cáncer de mama.

##### **Delimitante temporal**

El estudio se desarrolló en los meses de Abril hacia Mayo del año 2023

### **I.5.2 Delimitante espacial**

El estudio se desarrolló en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes del Estudio**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

**Hernández, M. y otros. (2021)** En México presentaron su estudio “Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama”, con el **Objetivo:** de analizar la relación que tiene el afrontamiento, el apoyo social y la resiliencia con la calidad de vida de mujeres mexicanas con CM. **Metodología:** Es un estudio transversal que contempló 150 participantes con edades comprendidas entre los 25 a 60 años, en población abierta con tal diagnóstico y sin antecedentes psiquiátricos. **Resultados:** Se les aplicó la Escala de ajuste mental al cáncer, la Escala de resiliencia, el Cuestionario MOS de apoyo social percibido y la European Organization for Recerca and Treatment of Cáncer. Las variables estudiadas se relacionaron con la calidad de vida. Las estrategias de afrontamiento, como desesperanza, tuvieron relación con la salud global y funcionamiento (físico, de rol y social); y la evitación cognitiva con el funcionamiento de rol y dolor. Por su parte, el apoyo social y la resiliencia con la salud global, el funcionamiento (de rol, físico y social) y las náuseas. **Conclusión:** Se encontró que existe relación entre las estrategias de afrontamiento (desesperanza y evitación cognitiva), apoyo social (tangibile, emocional y social) y resiliencia (factores externos) con la calidad de vida, donde el uso de recursos brindados por los miembros de su entorno facilita la superación del riesgo a pesar de la condición de enfermedad (9).

**Mejía M, Contreras A y Hernández M (2020)** en Colombia presentaron su estudio “Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia” con el **Objetivo:** de determinar los

factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. **Metodología:** Se hizo un estudio observacional y transversal con componente analítico en una muestra de 80 mujeres, utilizando los cuestionarios QLQ-C30 para cáncer y QLQ-BR23 para cáncer de mama. Los síntomas más relevantes fueron fatiga, insomnio y pérdida de cabello. Se redujeron la funcionalidad física, las sensaciones de placer y la actividad sexual. **Resultados:** Los factores asociados con la baja calidad de vida fueron los síntomas mamarios (OR ajustada=5,5; IC<sub>95%</sub> 1,2-24,8; p=0,038), los efectos secundarios del tratamiento sistémico (OR ajustada=7,3; IC<sub>95%</sub> 2,6-22,1; p=0,012), un menor placer sexual (OR ajustada=1,8; IC<sub>95%</sub> 1,2-11,8; p=0,027) y la reducción de expectativas para el futuro (OR ajustada=4,2; IC<sub>95%</sub> 1,1-17,8; p=0,045). **Conclusión:** Se concluyó que, en las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada principalmente por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual (10).

**Valderrama M Y Sánchez R. (2018)** en Colombia presentaron su estudio “Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado”, con el **Objetivo:** de evaluar patrones de asociación entre ansiedad y depresión y los diferentes elementos del constructo de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. **Metodología:** Se aplicó una sola medición mediante las escalas FACIT-B y HADS a 107 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en estadios IIB, IIIA, IIIB, IIIC y IV, confirmado histológicamente. Para analizar patrones de asociación, se utilizaron métodos de análisis factorial y escalamiento multidimensional. **Resultado:** Se encontró ansiedad clínica en el 84,1% (IC<sub>95%</sub>, 75,8-90,5%) de las pacientes y depresión clínica en el 25,2% (IC<sub>95%</sub>,

17,3-34,6%). El análisis factorial agrupa los ítems de los 2 instrumentos en 4 dominios, que dieron cuenta del 59% de la varianza total, donde 2 ítems (H11 y B8) presentaron valores de unicidad altos y cargas factoriales bajas. **Conclusión:** Se concluyó que, en pacientes con enfermedad neoplásica, la HADS detecta una alta frecuencia de síntomas depresivos y especialmente ansiosos, lo que hace recomendable reevaluar sus propiedades sicométricas para pacientes con cáncer. La asociación entre síntomas depresivos de la HADS y síntomas físicos del constructo de calidad de vida apunta a la dificultad para el diagnóstico de trastorno depresivo en pacientes con cáncer, por lo que puede ser necesario desarrollar instrumentos que permitan ubicar síntomas o características clínicas que faciliten este diagnóstico(11).

**Enríquez M, Vargas M. (2018)** en México presentaron su estudio “Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México” con el **Objetivo:** de analizar la influencia de los factores personales sobre la percepción de calidad de vida de mujeres en tratamiento para el cáncer mamario. **Meteorológica:** Participaron noventa y cinco asistentes a la consulta de un hospital público del noreste de México. **Resultados:** Se aplicaron dos Cuestionarios de la Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer (EORTC QLQ-C30 y EORTC QLQ-BR23). La edad promedio fue de 55 años (DE = 9.24). Las participantes destacaron por presentar valores altos para el estado de salud global y niveles bajos en funcionamiento (rango = 11.71 a 18.42). El insomnio y el impacto económico fueron las áreas más afectadas. Con el incremento de la edad, se observó menor afectación por síntomas mamarios, función y el disfrute sexual ( $r = -.273, -.349$  y  $-.304$  respectivamente,  $p < .01$ ). **Conclusión:** se concluyó que la situación laboral, estado civil, paridad y lugar de procedencia promovieron afectación diferencial en algunos síntomas incluyendo la imagen corporal. La aplicación de estos cuestionarios permitiría la identificación de necesidades de cuidado físico u emocional en la práctica clínica (12).

**Martínez S. (2018)** en Colombia presento su estudio “Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama.”, con el **Objetivo:** de Establecer la relación entre calidad de vida y apoyo social en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia en una clínica cancerológica de Norte De Santander. **Metrológica:** Estudio cuantitativo correlacional, de tipo descriptivo transversal, en la que se calculó una muestra de 120 mujeres, con una selección a conveniencia intencionada. La recolección de la información se realizó por medio de los instrumentos de QOL de Betty Ferrell para evaluar la calidad de vida y SSCI de G. Hilbert el apoyo social de este grupo de mujeres. **Resultados:** Se presentó una calidad de vida buena, en donde las dimensiones que más se correlacionaron fueron la física y la psicológica, así mismo, el mayor apoyo social se obtuvo de las personas que las rodean, evidenciándose la relación significativa de todas las dimensiones entre sí. **Conclusión:** Al establecer la relación entre calidad de vida y apoyo social en las mujeres con cáncer de mama que reciben tratamiento con quimioterapia (13).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Salazar C. (2021)** en Trujillo presento su estudio “Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado”, **Objetivo:** de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y prácticas de autocuidado, en mujeres hospitalizadas del servicio de ginecología del Hospital de Apoyo Chepén. **Meteorológica:** El universo muéstralo estuvo constituido por 60 mujeres, a quienes se les aplicó dos cuestionarios: uno para medir el nivel de conocimiento y el otro para medir las prácticas de prevención. Después de la obtención y análisis de datos, se obtiene los siguientes **Resultados:** 66.7 por ciento de mujeres hospitalizadas, presenta nivel de conocimiento bajo sobre factores de riesgo de cáncer de mama, 20 por ciento de mujeres hospitalizadas,

tiene conocimiento medio y 13.3 por ciento, tiene nivel de conocimiento alto. Respecto a las prácticas de autocuidado 75.0 por ciento de mujeres hospitalizadas no realizan prácticas de autocuidado del cáncer de mama y 25.0 por ciento, si realizan prácticas de autocuidado; **Concluyendo:** que existe relación altamente significativa entre ambas variables, con un Valor Chi-Cuadrado:  $X^2 = 25$   $p = 0.000(14)$ .

**Carrero S. (2019)** en Lima presentó su estudio “Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del Centro de Salud Huarochirí – Lima, de Julio a diciembre 2018”, con el **Objetivo:** de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama. **Metodología:** El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo, de corte transversal. La encuesta se aplicó a una muestra de 218 mujeres. **Resultados:** El 64% es de nivel primario, un 20% manifestó que el autoexamen de mama es un procedimiento que se realiza una misma, el 13% sabe que a los 20 años se debe iniciar la auto exploración de las mamas, que su frecuencia debe ser mensual 5% y que debe realizarse una semana después de la menstruación 10%. La frecuencia de exploración de las mamas por un profesional es anual 64%, los exámenes clínicos del seno se usan junto con la mamografía para detectar cáncer de seno 9%, un beneficio del examen clínico de la mama es que ayuda a descubrir bultos que hayan pasado desapercibidos por la usuaria 6%. La mamografía es un examen donde se coloca la mama comprimiendo de manera gradual 9%, el beneficio de realizarse la mamografía es detectar los tumores pequeños 13%; la ecografía es una evaluación con ultrasonido 12%, la ecografía de mama se solicita cuando las mamas son densas 15%. Entre los factores de riesgo para tener cáncer de mama predominó, la edad 55%, tener una madre o hermana con cáncer de mama 48%, el uso prolongado de hormonas 83%, inicio temprano de la menstruación 30%, y no es un riesgo el consumo de verduras 79% y la actividad física 88%, y brindar

lactancia materna. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama tienen las mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí – Lima es bajo (15).

**Ulloa R. (2019)** en Lima presento su estudio “Factores predisponentes del cáncer de mama en mujeres atendidas en consultorio externo de patología mamaria y oncología en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2016 en Lima, Perú”, con el **Objetivo:** de determinar los factores predisponentes del cáncer de mama en mujeres. **Metodología:** Es un estudio de tipo analítico, caso control, transversal, retrospectivo y observacional. Se revisaron historias clínicas de 108 pacientes de los cuales los casos fueron 36; pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y los controles fueron 72 pacientes; pacientes que presentan alguna patología mamaria. La información se obtuvo por ficha de recolección de datos mediante la verificación de historias clínicas. **Resultados:** Indicaron que el antecedente familiar y el uso de métodos anticonceptivos son un fuerte factor de riesgo para el cáncer de mama, además se dedujo que los factores hormonales con un alto riesgo de padecer cáncer; como son la menarquia antes de los 11 años y la menopausia luego de los 55 años, tuvieron una leve influencia sobre el cáncer de mama. Por otro lado; el tabaquismo y la ingesta de alcohol no fueron un factor de riesgo importante. **Conclusiones:** El antecedente familiar de cáncer de mama, el antecedente de cáncer de ovario/endometrio, el uso de anticonceptivos y el uso prolongado de estos son factores predisponentes para el cáncer de mama. Sin embargo; la menarquia, la menopausia, la paridad, la edad del primer embarazo, el alcoholismo y el consumo de cigarro no aumentan el riesgo de padecer el cáncer de mama (16).

**Águila M. y Garriazo V. (2019)** en Lima presentaron su estudio “Calidad de vida en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama que asisten al programa de rehabilitación en un hospital de Lima, 2018”.

**Meteorología:** Esta investigación es de tipo descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo. Tiene un diseño no experimental. **Resultado:** Se evaluó a 100 pacientes mastectomizadas mediante el cuestionario SF-36. La edad promedio fue 59.1, donde el 61% eran casadas; 55% tenían estudios superiores, el 50% eran amas de casa. El 65% de las pacientes tuvo una mastectomía total, al 93% se les realizó disección de ganglios, el 86% recibieron quimioterapia y el 68% recibieron radioterapia, el 80% no utilizó vendaje de contención y el 94% realizaron los ejercicios fisioterapéuticos. Se evidenció que la Calidad de Vida respecto al Componente Salud Física obtuvo un puntaje de 54 y el Componente Salud Mental 65, lo que indica que tienen una Calidad de Vida Media con respecto a ambos componentes. En el Componente Salud Física la dimensión Función Física obtuvo el mayor puntaje y la dimensión Rol Físico obtuvo el menor puntaje. En el Componente Salud Mental la dimensión que obtuvo el mayor puntaje fue Salud Mental y la dimensión con el menor puntaje fue Rol Emocional, asimismo se halló que el factor ambiente afecta la calidad de vida de los pacientes. **Conclusión:** Los resultados concluyeron que la Calidad de Vida en los pacientes presenta una puntuación media, lo cual indica que su estado de salud se encuentra disminuido (17).

**Barrios K. (2018)** en Arequipa presentó su estudio “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en el servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche Arequipa 2017”, con el **Objetivo:** de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. **Meteorológica:** Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 12 mujeres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,937 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ . Las mujeres con cáncer de mama, que tienen una estrategia de afrontamiento de nivel Regular,



tienen a su vez una Calidad de vida de nivel regular, las mujeres con cáncer de mama con estrategia de afrontamiento de nivel Bueno, tienen a su vez una calidad de vida de nivel Adecuado y las mujeres con estrategia de afrontamiento de nivel Bajo tienen a su vez una calidad de vida de nivel Inadecuado. Estos resultados nos concluyen que existe relación entre ambas variables (18).

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Teoría del modelo de creencias en salud de Hochbaum**

Es uno de los modelos más utilizados en promoción de la salud; incluye un importante componente cognitivo-perceptivo. Fue originalmente desarrollado en los años cincuenta por un grupo de especialistas en psicología encabezados por Hochbaum; éste se adapta para explicar una variedad de conductas como la respuesta individual ante ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del paciente con los tratamientos y las recomendaciones médicas, la práctica de autoexámenes exploratorios, entre otros (19).

También se basa en teorías del aprendizaje, en particular la conductista, que defiende que todo tipo de comportamiento puede ser reducido a relaciones estímulo-respuesta elementales y justificado por sus inmediatas consecuencias; justifica el comportamiento como el resultado de procesos mentales en los que el sujeto otorga cierto valor a las consecuencias de su acción y aprecia la probabilidad de que ésta produzca el resultado deseado. Los defensores de ambas teorías consideran que el reforzamiento es un importante factor condicionante del comportamiento, lo sitúan influenciando las expectativas o hipótesis, en lugar del comportamiento en sí. Es una teoría construida con la valoración subjetiva de una determinada expectativa. En términos de salud, el valor es el deseo de evitar la enfermedad o el padecimiento, y la expectativa es la creencia en que una acción posible de realizar prevendrá o mejorará el proceso (19).

El modelo de creencias en salud se basa en tres premisas: 1) la creencia o percepción de que un determinado problema es importante o suficientemente grave como para tenerlo en consideración; 2) la creencia o percepción de que uno es vulnerable a ese problema, y 3) la creencia o percepción de que la acción a tomar producirá un beneficio a un costo personal aceptable (20).

### **2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem**

La define como déficit de autocuidado, compuesta por tres teorías relacionadas: El autocuidado: consiste en la práctica de actividades que las personas maduras o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por sus propios medios y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar. El déficit de autocuidado descrito por Orem se da cuando la relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica y la capacidad de autocuidado desarrollada no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existente (21). Aquí actúan los sistemas de enfermería; que son las acciones que realiza la enfermera de acuerdo con las necesidades terapéuticas de autocuidado de sus pacientes para proteger y regular el ejercicio o desarrollo de la actividad de autocuidado de los mismos. El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir con bienestar. Esta autora considera el concepto “auto” como la totalidad de un individuo, donde no sólo incluye sus necesidades físicas, sino también las necesidades psicológicas y espirituales, y el concepto “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él(22).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 calidad de vida**

Al hablar de calidad de vida en la actualidad, es referirnos a un concepto que hace mención a varios niveles, desde la dimensión física, psicológica, ambiental y social hasta ciertos aspectos definidos de carácter particular o grupal. Por lo tanto, podemos señalar que la calidad de vida presenta distintas nociones como aspectos filosóficos, políticos y hasta concernientes a la salud (23).

El concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) se define en la literatura como un subconjunto de la calidad de vida que representa sentimientos, actitudes o la capacidad de experimentar satisfacción en un área de la vida identificada como personalmente importante, que ha sido alterada por los procesos de enfermedad o déficit relacionados con la salud (24).

Asimismo, la calidad de vida está directamente asociada al concepto de bienestar, y ha sido objeto de una atención permanente en los temas desarrollo social, economía y cultura. Busca un equilibrio entre la cantidad de seres humanos, los recursos disponibles y la protección del medio ambiente. En este contexto cobran gran importancia los derechos del hombre y la sociedad a reclamar una vida digna, con libertad, equidad y felicidad (25).

### **2.3.1.1 Dimensiones**

**Físico:** La salud física debe entenderse como el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo. Dicha salud física, se logra con ejercicio o deporte, buena alimentación y con una buena salud mental. esto está determinado por el gran peso del desgaste producido por el paso de los años, no hay duda que se originan cambios estructurales o modificaciones biológicas que influyen en rendimiento personal y esta disminución influye en la personalidad y el desempeño de los individuos de la tercera edad (26).

**Psicológico:** Es la percepción del individuo de su estado afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales,

espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento (27).

**Relaciones sociales:** La evidencia de investigaciones muy diversas sugiere que tener lazos sociales fuertes se relaciona con una vida más larga. En cambio, la soledad y el aislamiento social se relacionan con problemas de salud, depresión y mayor riesgo de muerte temprana. Según los estudios, tener relaciones sociales de distinto tipo podría ayudar a reducir el estrés y los riesgos relacionados con el corazón. Estas conexiones podrían mejorar su habilidad para combatir los gérmenes o ayudarlo a tener una mejor actitud ante la vida. El contacto físico, desde tomarse de la mano hasta el sexo, puede liberar hormonas y sustancias químicas en el cerebro que no solo nos hacen sentir muy bien, sino que también tienen otros beneficios biológicos (28).

**Entorno/ambiente:** La calidad del medio ambiente en que vivimos tiene un efecto directo en nuestra salud y bienestar. Un medio ambiente limpio es fuente de satisfacción, mejora el bienestar mental, permite a las personas recuperarse del estrés de la vida cotidiana y llevar a cabo actividades físicas. Por ejemplo, tener acceso a espacios verdes es esencial para la calidad de vida. Asimismo, nuestras economías dependen no solo de trabajadores sanos y productivos, sino también de recursos naturales como el agua, la madera, la pesca, las plantas y los cultivos. Por consiguiente, proteger nuestro medio ambiente y recursos naturales sigue siendo una prioridad a largo plazo, tanto para nuestra generación como para las siguientes (29).

### **2.3.2 Factores de riesgo al cáncer de mama**

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer. La mayoría de los casos de cáncer

de mama son esporádicos, lo que significa que se desarrollan a partir del daño a los genes de una persona que se produce por casualidad después del nacimiento. No hay riesgo de transmitir este gen a los hijos de la persona, ya que los factores ambientales son la causa subyacente del cáncer de mama esporádico (30).

Asimismo, algunos estudios han demostrado que el riesgo de tener cáncer de mama se debe a una combinación de factores. Los principales factores que influyen en el riesgo de una persona incluyen ser mujer y hacerse mayor. La mayoría de los cánceres de mama se detectan en mujeres de 50 años o más. Algunas mujeres tienen cáncer de mama, aunque no tengan ningún otro factor de riesgo conocido. Tener un factor de riesgo no significa que la persona tendrá la enfermedad, y no todos los factores de riesgo tienen el mismo efecto. La mayoría de las mujeres tienen algunos factores de riesgo, pero la mayoría de las mujeres no tienen cáncer de mama (31).

#### **2.3.2.1 Cáncer de mama**

El cáncer de mama se origina en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos. Al comienzo, el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo (*in situ*), donde generalmente no causa síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis). Con el paso del tiempo, este cáncer *in situ* (estadio 0) puede progresar e invadir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), y a continuación propagarse a los ganglios linfáticos cercanos (metástasis regional) u a otros órganos del organismo (metástasis distante). Cuando una mujer muere de cáncer de mama, es como consecuencia de la metástasis generalizada (32).

#### **Síntomas**

Según Mayo Foundation for Medical Education and Research (33) entre los signos y síntomas del cáncer de mama se pueden incluir los siguientes:

- Un bulto o engrosamiento en la mama que se siente diferente del tejido que la rodea.
- Cambio de tamaño, forma o aspecto de una mama.
- Cambios en la piel que se encuentra sobre la mama, como formación de hoyuelos.
- La inversión reciente del pezón
- Descamación, desprendimiento de la piel, formación de costras y pelado del área pigmentada de la piel que rodea el pezón (areola) o la piel de la mama
- Enrojecimiento o pequeños orificios en la piel que se encuentra sobre tu mama, como la piel de una naranja.

### **Tipos de cáncer de mama**

Hay varios tipos de cáncer de mama. La mayoría se forman en los conductos por donde sale la leche y se llaman ductales. Otros son de tipo lobulillar que se forman más en la zona de los conductos lobulillares. Otras veces puede aparecer en el tejido que rodea los conductos y se denominan sarcomas, o a veces afectan a la piel del pezón y la areola y se denomina Enfermedad de Paget. En todos los cánceres de mama se analizan una serie de propiedades como son los receptores de estrógeno, de progesterona, y el Her2 que permiten a los especialistas dar el tratamiento adecuado a cada tipo de cáncer (34).

### **Diagnóstico**

Los médicos suelen utilizar pruebas adicionales para detectar o diagnosticar el cáncer de mama. Quizás remitan a las mujeres a un especialista en mamas o a un cirujano. Esto no significa que ellas tengan cáncer ni que necesiten una cirugía. Estos médicos son expertos en el diagnóstico de problemas mamarios (35).

- Ultrasonido mamario. Una máquina que usa ondas de sonido para producir imágenes, llamadas sonogramas, de áreas dentro de la mama.

- Mamografía de diagnóstico. Si usted tiene algún problema en la mama —como un bulto— o si un área de la mama se ve anormal en una mamografía de detección, el médico puede indicarle que se haga una mamografía diagnóstica. Esta es una radiografía más detallada de la mama.
- Imagen por resonancia magnética (IRM) de las mamas. Un tipo de escaneo del cuerpo que usa un imán conectado a una computadora. La resonancia magnética creará imágenes detalladas de áreas dentro de la mama.
- Biopsia. Esta es una prueba en la que se extirpa tejido o se saca líquido de la mama para estudiarse bajo el microscopio o para hacer más pruebas. Existen distintos tipos de biopsias (por ejemplo, aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa o biopsia abierta).

### **Tratamiento**

El tratamiento del cáncer de mama puede ser muy eficaz, en particular cuando la enfermedad se detecta temprano. A menudo el tratamiento consiste en una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia y medicación (terapia hormonal, quimioterapia y/o terapia biológica dirigida) para tratar el cáncer microscópico que se ha propagado del tumor mamario a través de la sangre. Por consiguiente, ese tratamiento, que puede impedir la progresión y diseminación del cáncer, salva vidas (36).

#### **2.3.2.2 Dimensiones**

**Factores de Riesgo No Modificables:** Son constitutivos de la persona, la que siempre tendrá ese factor de riesgo y no es posible revertirlo o eliminarlo (37).

Entre los factores no modificables del cáncer de mama se tiene lo siguiente según los centros para el control y la prevención de enfermedades (38):

- Hacerse mayor. El riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad. La mayoría de los cánceres de mama se diagnostica después de los 50 años de edad.
- Mutaciones genéticas. Las mujeres que han heredado cambios (mutaciones) heredados en ciertos genes, tales como en el BRCA1 y el BRCA2, tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama y de ovario.
- Historial reproductivo. El comienzo de la menstruación antes de los 12 años de edad y de la menopausia después de los 55 años de edad exponen a las mujeres a hormonas por más tiempo, lo cual aumenta el riesgo de cáncer de mama.
- Tener mamas densas. Las mamas densas tienen más tejido conjuntivo que tejido adiposo, lo cual, a veces, puede hacer difícil la detección de tumores en una mamografía. Las mujeres con mamas densas tienen más probabilidades de tener cáncer de mama.
- Antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas enfermedades de las mamas que no son cancerosas. Las mujeres que han tenido cáncer de mama tienen mayores probabilidades de tener esta enfermedad por segunda vez. Algunas enfermedades de las mamas que no son cancerosas, como la hiperplasia atípica o el carcinoma lobulillar in situ, están asociadas a un mayor riesgo de tener cáncer de mama.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama o cáncer de ovario. El riesgo de una mujer de tener cáncer de mama es mayor si su madre, una hermana o una hija (parientes de primer grado) o varios integrantes de la familia por el lado paterno o materno han tenido cáncer de mama o cáncer de ovario. Tener un pariente de primer grado de sexo masculino con cáncer de mama también aumenta el riesgo para la mujer.
- Tratamientos previos con radioterapia. Las mujeres que han recibido radioterapia en el pecho o las mamas antes de los 30



años de edad (por ejemplo, para el tratamiento del linfoma de Hodgkin) tienen un riesgo mayor de presentar cáncer de mama más adelante en la vida.

- Exposición al medicamento dietilestilbestrol. Dietilestilbestrol se administró a algunas mujeres embarazadas en los Estados Unidos entre los años 1940 y 1971 para prevenir el aborto espontáneo. Las mujeres que tomaron dietilestilbestrol, o cuyas madres tomaron dietilestilbestrol cuando estaban embarazadas de ellas, tienen un mayor riesgo de tener cáncer de mama.

**Factores de Riesgo Modificables:** Son factores que se pueden controlar y manejar mayormente relacionado con las actividades básicas del sujeto como la alimentación, el estilo de vida entre otros (39)

**Asimismo** son aquellas circunstancias que aumentan las probabilidades de que padezca una enfermedad como el cáncer, pero que puedan ser cambiados, es decir pueden moldearse y modificarse tales como (40):

- **Paridad y edad del primer embarazo:** Las mujeres que tuvieron su primer embarazo después de los 35 años o las que nunca tuvieron un embarazo a término tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de mama. El embarazo puede ayudar a proteger contra el cáncer de mama porque empuja a las células mamarias hacia la última fase de maduración. (41)
- **Lactancia Materna:** Algunos estudios sugieren que la lactancia podría disminuir ligeramente el riesgo de desarrollar cáncer de seno, especialmente si se prolonga por 1½ a 2 años. No obstante, ésta ha sido un área muy difícil de estudiar, donde la lactancia por un periodo tan prolongado no es común. Una explicación para este posible efecto es que la lactancia reduce el número total de ciclos menstruales en la vida de una mujer (similar a comenzar los periodos menstruales a una edad mayor o experimentar la menopausia temprano) (41).

- **Alcohol:** Si se toman dos o más bebidas alcohólicas por día se incrementa al doble el riesgo de cáncer de mama comparado con las no bebedoras, esto es debido a que el alcohol incrementa los niveles de estrógenos en la sangre y deprime la función inmune(41).
- **Sobrepeso u obesidad:** La Agencia Internacional de investigación sobre cáncer estima que el 25% de los casos de cáncer son causados por sobre peso u obesidad y por un estilo de vida sedentario, que aumentan el riesgo por varios mecanismos: incremento del nivel de estrógenos y testosterona, hiperinsulinemia y resistencia a la insulina, incremento en la inflamación, y depresión en la función inmune. Este factor en nuestro país es grave ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, el 71.9% de las mujeres mayores de 20 años tienen sobrepeso u obesidad. Diversos reportes de meta análisis han evidenciado la relación entre el índice de masa corporal y el cáncer de mama, en los que se ha demostrado que la obesidad no incrementa el riesgo en mujeres pre menopáusicas, pero sí en las posmenopáusicas (41).
- **Tratamiento hormonal sustitutivo:** El uso de la terapia hormonal con estrógeno y progestina después de la menopausia, a veces denominada terapia hormonal posmenopáusica o de reemplazo, en los últimos 5 años o durante varios años, aumenta el riesgo de que una mujer tenga cáncer de mama. De hecho, la cantidad de diagnósticos nuevos de cáncer de mama se ha reducido sustancialmente debido a la menor cantidad de mujeres que reciben terapia hormonal posmenopáusica. Sin embargo, las mujeres que han tomado solo estrógenos, sin haber recibido antes progestina, por hasta 5 años (porque se les ha extirpado el útero por otros motivos) parecen tener un riesgo ligeramente menor de padecer cáncer de mama (41).

#### II.4 Definiciones de términos básicos

### **Calidad de vida**

Al hablar de calidad de vida en la actualidad, es referirnos a un concepto que hace mención a varios niveles, desde la dimensión física, psicológica, ambiental y social hasta ciertos aspectos definidos de carácter particular o grupal. Por lo tanto, podemos señalar que la calidad de vida presenta distintas nociones como aspectos filosóficos, políticos y hasta concernientes a la salud.

### **Factores de riesgo al cáncer de mama**

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer

**Alcohol:** El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración.

**Alimentación:** Alimentación es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.

**Autocuidado:** Es una acción de la persona por mantenerse fuera de peligro ante agentes externos. En los diabéticos es una medida para mantener su buena salud.

**Cáncer de mama:** El cáncer de mama puede presentarse en las mujeres y raramente en los hombres. Los síntomas del cáncer de mama son las protuberancias en el pecho, las secreciones de sangre del pezón y los cambios en la forma o la textura del pezón o el seno.

**Cancerígenos:** Un carcinógeno o cancerígeno es un agente físico, químico o biológico potencialmente capaz de producir cáncer al exponerse a tejidos vivos. Basándose en lo anterior, un carcinógeno es un agente físico o químico que puede producir una neoplasia.

**Dieta:** Control o regulación de la cantidad y tipo de alimentos que toma una persona o un animal, generalmente con un fin específico.

**Ejercicio:** Se llama ejercicio físico a cualquier actividad física que mejora y mantiene la aptitud física, la salud y el bienestar de la persona.

**Hábitos nocivos:** son acciones de la persona tanto en su alimentación como en sus conductas que ponen en riesgo su bienestar y salud.

**Mamas densas:** Las investigaciones han demostrado que las mamas densas pueden ser 6 veces más propensas a desarrollar cáncer y pueden dificultar la detección del cáncer de mama mediante mamografías.

**Prevención:** Es aquella intervención psicológica y social que promueve o realza el funcionamiento emocional o reduce la incidencia y prevalencia del mal en la población en general.

**Sobrepeso:** Peso por encima de lo que se considera saludable, a menudo se mide mediante el índice de masa corporal (IMC).

**Tabaco:** El tabaco es un producto agrícola procesado a partir de las hojas de *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, de las que la principal es la combustión que produce el humo que se inhala al fumar.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

La calidad de vida se relaciona significativamente con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

La calidad de vida en su dimensión físico se relaciona significativamente con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona significativamente con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona significativamente con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona significativamente con los factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

#### **3.2 Definición conceptual de las variables**

##### **3.2.1 Variable 1**

Calidad de vida: La calidad de vida está directamente asociada al concepto de bienestar, y ha sido objeto de una atención permanente en los temas desarrollo social, economía y cultura. Busca un equilibrio entre

la cantidad de seres humanos, los recursos disponibles y la protección del medio ambiente (25).

### **3.2.2 Variable 2**

Factores de riesgo asociado al cáncer de mama: Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer (30)

### 3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
<b>Calidad de vida</b>	La calidad de vida está directamente asociada al concepto de bienestar, y ha sido objeto de una atención permanente en los temas desarrollo social, economía y cultura. Busca un equilibrio entre la cantidad de seres humanos, los recursos disponibles y la protección del medio ambiente (25).	Físico	La calidad de vida será medido por un cuestionario con 24 preguntas que estará que consideran las dimensiones físico, psicológico, relaciones sociales y entorno/ambiente	Dolor físico Capacidad de concentrarse Energía Capacidad de desplazarse Descanso Desempeño laboral	1-6	Ordinal  Alto (89-120) Medio (57-88) Bajo (24-56)
		Psicológico		Tratamiento Disfruta de la vida La vida tiene sentido Aspecto físico Habilidades y destrezas Satisfecho consigo mismo Pensamientos negativos	7-13	
		Relaciones sociales		Suficiente dinero para sus necesidades Información necesaria Oportunidad de tiempo libre Relaciones sociales Sexualidad	14-18	
		Entorno/ambiente		Seguridad de su vida cotidiana Ambiente físico saludable Apoyo de amigos y familiares Entorno de su vivienda Servicios de salud Transporte	19-24	
<b>Factores de riesgo asociado al cáncer de mama</b>	Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona	Factores de Riesgo No Modificables	Los factores de riesgo asociado al cáncer de mama será medido por un cuestionario con	Edad Antecedentes directos con cáncer Antecedentes personales de enfermedad mamaria	1-5	Nominal Presenta No presenta

	<p>desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer(30)</p>	<p>Factores de Riesgo Modificables</p>	<p>14 preguntas que estará que consideran las dimensiones factores de riesgo no modificables y factores de riesgo modificable,</p>	<p>Menarquia Menopausia</p> <p>Paridad Bebidas alcohólicas Sobrepeso u obesidad Terapia hormonal sustitutiva o anticonceptivos orales Hábito de fumar Autoexamen de senos Revisión ginecológica Ecografía mamaria Realización de mamografías</p>	<p><b>6-14</b></p>	
--	--	--	--	--	--------------------	--



## IV DISEÑO METODOLÓGICO

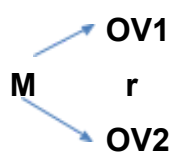
### 4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

#### 4.1.1 Tipo de Investigación

El estudio es de tipo básico, enfoque cuantitativo, este se basa en establecer el patrón de comportamiento de una variable a partir de la medición de la variable a través de estadísticos y valores ordinales. Consecuencia, su objetivo principal es obtener un nuevo conocimiento a partir de otro ya establecidos, mediante el estudio de los fenómenos en diferentes contextos, el nivel es el descriptivo correlacional (42):

#### 4.1.2 Diseño de la Investigación

El estudio presenta un diseño no experimental transversal; el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables, asimismo, es transversal porque el estudio se desarrolló en un momento y lugar indicado, además es correlacional porque se busca la relación entre ambas variables, igualmente se siguió el diseño desarrollado en el libro de Metodología de la investigación de Hernández R, Mendoza, C(42):



Dónde:

M = Muestra: conformada por mujeres de 30 a 50 años en el hospital subregional Andahuaylas

OV1 = Es la observación de la variable Calidad de vida

OV2 = es la observación de la variable Factores de riesgo asociado al cáncer de mama

r = relación entre las variables

## 4.2 Método de Investigación

El estudio corresponde al método hipotético-deductivo, porque intenta aceptar o negar hipótesis mediante la comparación de hechos encontrados en la realidad. De igual forma, el nivel de investigación tiene relevancia descriptiva, porque su propósito es comprender las principales características de las variables y determinar el grado de correlación entre ellas (42).

## 4.3 Población y Muestra

### 4.2.1 Población

En la presente investigación la población estuvo constituida por 121 mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

### 4.2.2 Muestra de Estudio

La muestra estuvo conformada por 92 mujeres de 30 a 50 años y se obtuvo al calcular la siguiente fórmula:

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

Donde:

N : Población (121)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{121 \times 3.84 (0.5 \times 0.5)}{(121 - 1) \times 0.05^2 + 3.84 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{121 \times 3.84 (0.25)}{(120) \times 0.0025 + 3.84 (0.25)}$$

$$n = \frac{121 \times 0.96}{0.30 + 0.96}$$

$$n = \frac{116.16}{1.26}$$

**n= 92.19= 92 pacientes**

Es por ello que la muestra fueron 92 mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

### **4.3.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

Mujeres que desearon participar en el estudio

Mujeres que sabían leer y escribir

#### **4.3.4 Criterios de exclusión**

Mujeres que no firmaron el consentimiento informado

Mujeres que menores de 18 años de edad.

#### **Muestreo**

El muestreo utilizado es el probabilístico aleatorio simple, esto se define porque la muestra se selecciona con base en la probabilidad mediante una formula o ecuación, además aleatorio simple porque todos los integrantes tienen la misma probabilidad de ser elegidos para integrar la muestra (42).

### **4.4 Lugar de estudio y período desarrollado**

El estudio se desarrolló en los meses de Abril hacia Mayo del año 2023 en el Hospital Subregional de Andahuaylas.

### **4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **4.4.1 Técnicas**

Como técnica de recopilación de datos, se utilizó la encuesta, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida (43)

#### 4.4.2 Instrumentos

En el caso de la variable calidad de vida se hizo uso de un cuestionario, que consta de 24 ítems con preguntas cerradas, considerando las dimensiones: Físico (6 ítems), psicológico (7 ítems), relaciones sociales (5 ítems) y entorno/ambiente (6 ítems).

En el caso de los factores de riesgo asociado al cáncer de mama se hizo uso de un cuestionario con 14 ítems considerando dimensiones como factores de riesgo no modificables y factores de riesgo modificable.

#### 4.5.3. Validez y Confiabilidad

##### Validez

La validez de los instrumentos se dio por juicio de tres expertos, dando por unanimidad que los instrumentos son aplicable y válidos.

##### Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de 30 individuos teniendo como resultado un alfa de Cron Bach de 0.866 para la variable calidad de vida y un 0.887 para la variable factores de riesgo asociado al cáncer de mama, siendo en ambos casos altamente confiables.

Variable	Ítems	Alfa
Calidad de vida	24	0.866
Factores de riesgo asociado al cáncer de mama	14	0.887

#### 4.6 Análisis y procesamiento de datos

**Análisis estadístico descriptivo:** Finalizando la recolección de datos se codificó las respuestas obtenidas de la muestra para elaborar la base de datos el cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS versión 25.0, generando resultados en variables y dimensiones, luego de ello a través de los programas Word y Excel se

diseñó tablas y gráficos de barras para la presentación de resultados, con lo cual se vio de una forma descriptiva las variables de estudio.

**Análisis estadístico Inferencial:** En dicho estudio fue necesario la utilización de una investigación profunda para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se usó la prueba estadística de Rho de Spearman (esto de acuerdo al resultado de la prueba de normalidad que indicio que los datos son no paramétricos, a través de lo cual se estableció el nivel de relación que existe entre las variables estudiadas.

#### **4.7 Aspectos éticos de la Investigación**

Asimismo se realizó basándose en los siguientes principios bioéticos:

**El principio de la justicia:** Los participantes fueron tratados todos cordialmente con respeto e igualdad que merecen. Así también los datos que se obtengan serán legítimos y solo utilizados para la investigación.

**El principio de la autonomía:** Para su participación y se respetó su decisión de participar en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado.

**El principio de la beneficencia:** Los participantes tuvieron conocimiento de los objetivos del estudio en donde el beneficio principal es en la integridad de las madres.

**El principio de la no maleficencia:** La investigación no afectó a los participantes mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad ya que se realizó con fines académico. Se mantuvo en anónimo y confidencia toda la información recabada.

## V RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

Tabla ¡Error! No hay texto con el estilo especificado en el documento..1.

#### VARIABLE CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.

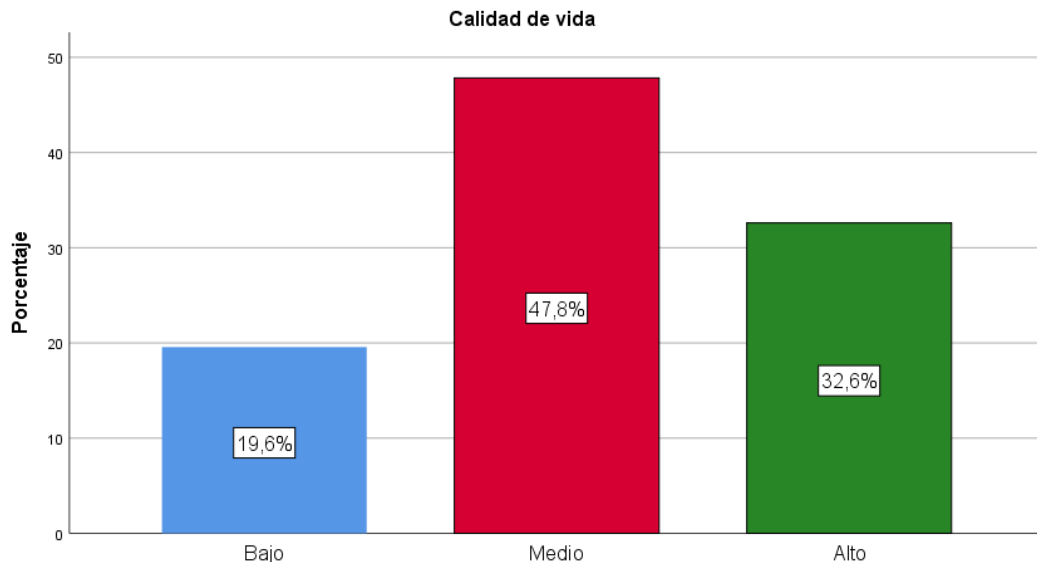
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	19,6	19,6	19,6
	Medio	44	47,8	47,8	67,4
	Alto	30	32,6	32,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia - cuestionarios.

En la tabla 5.1.1 con respecto a la variable calidad de vida en mujeres de 30 a 50 años, de 92 encuestados el 19,6% (18), de las madres presentan una calidad de vida en un nivel bajo; el 47,8% (44) es medio y el 32,6% (30) es alto.

Grafico ¡Error! No hay texto con el estilo especificado en el documento..1.

#### VARIABLE CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.



**TABLA N°5.1.2.**

**VARIABLE FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

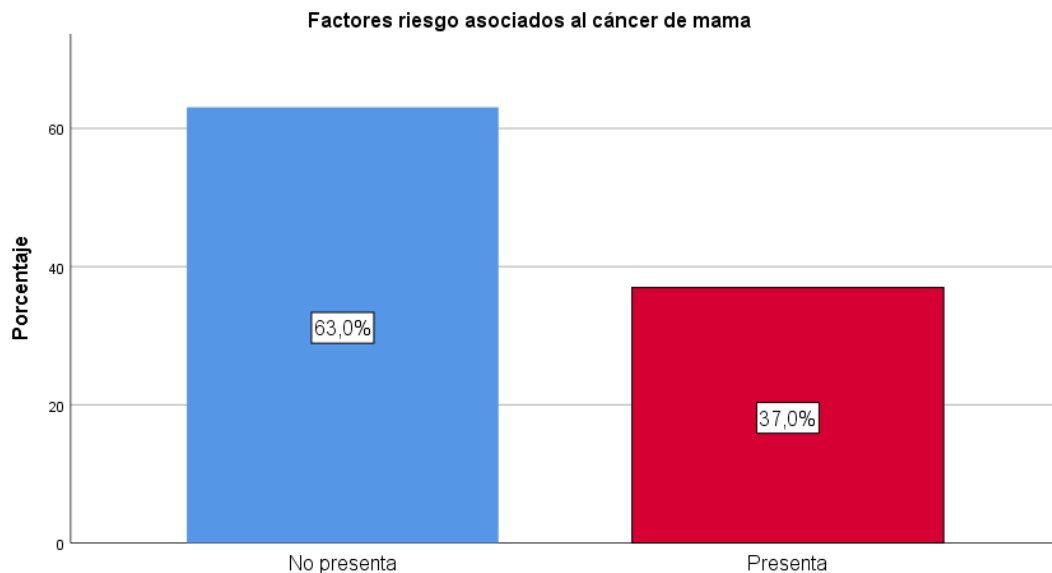
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No presenta	58	63,0	63,0	63,0
	Presenta	34	37,0	37,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.2, el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

**FIGURA5.1.2.**

**VARIABLE FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.3.**

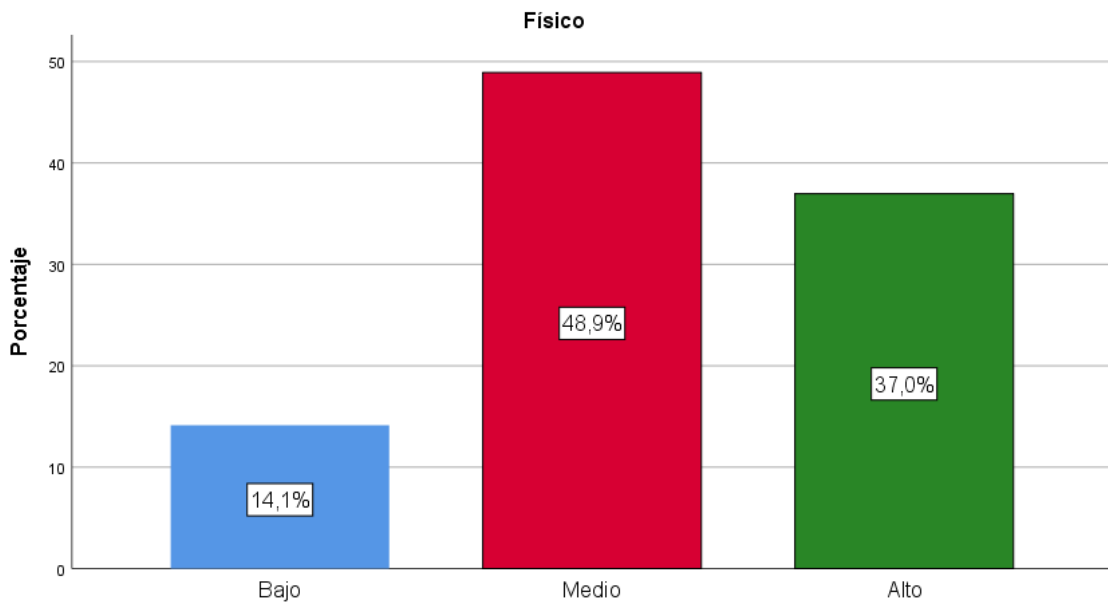
**DIMENSIÓN FÍSICO DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	14,1	14,1	14,1
	Medio	45	48,9	48,9	63,0
	Alto	34	37,0	37,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.3, el 14.1% (13) de las madres presentan en la dimensión físico de la calidad de vida un nivel bajo, el 48.9% (45) un nivel medio y el 37.0% (34) un nivel alto.

**FIGURA N° ¡Error! No hay texto con el estilo especificado en el documento..3. DIMENSIÓN FÍSICO DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.



**TABLA N°5.1.4.**

**DIMENSIÓN PSICOLÓGICO DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

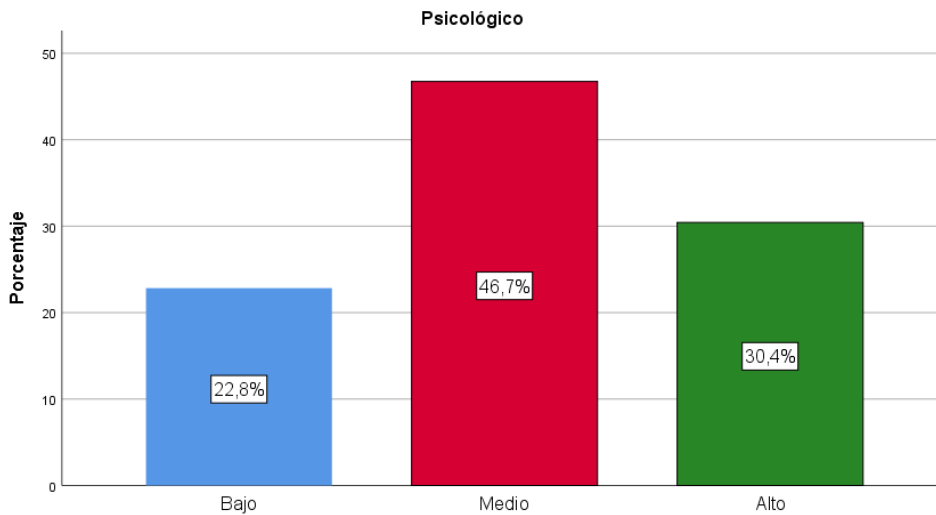
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	22,8	22,8	22,8
	Medio	43	46,7	46,7	69,6
	Alto	28	30,4	30,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.4, el 22.8% (21) de las madres presentan en la dimensión psicológico de la calidad de vida un nivel bajo, el 46.7% (43) un nivel medio y el 30.4% (28) un nivel alto.

**FIGURA N°5.1.4.**

**DIMENSIÓN PSICOLÓGICO DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.5.**

**DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

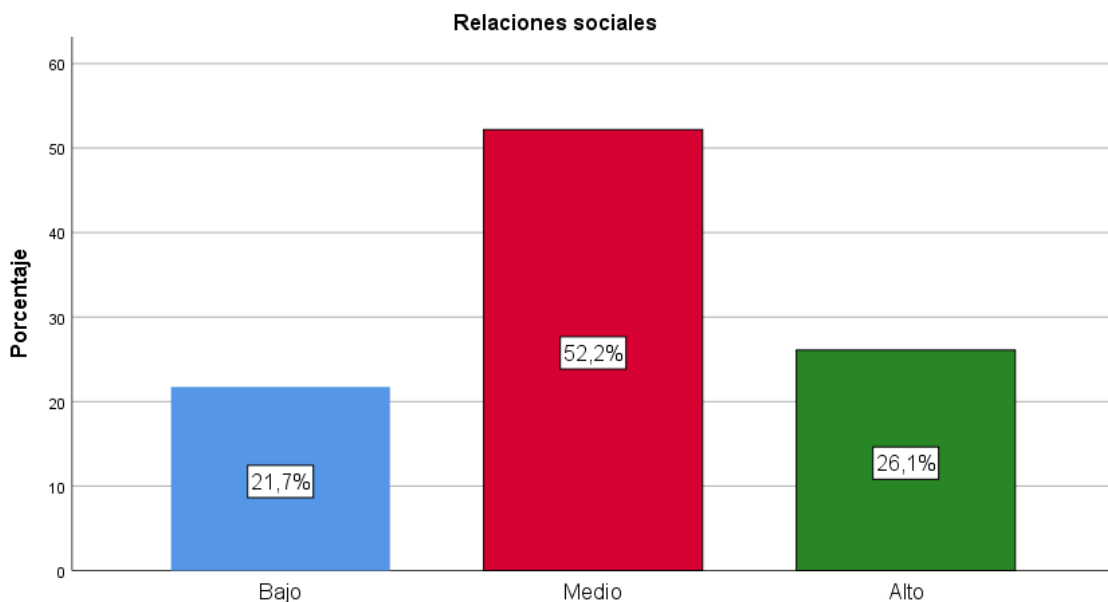
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	21,7	21,7	21,7
	Medio	48	52,2	52,2	73,9
	Alto	24	26,1	26,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.5, el 21.7% (20) de las madres presentan en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida un nivel bajo, el 52.2% (48) un nivel medio y el 26.1% (24) un nivel alto.

**FIGURA N°5.1.5.**

**DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.6.**

**DIMENSIÓN ENTORNO/AMBIENTE DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

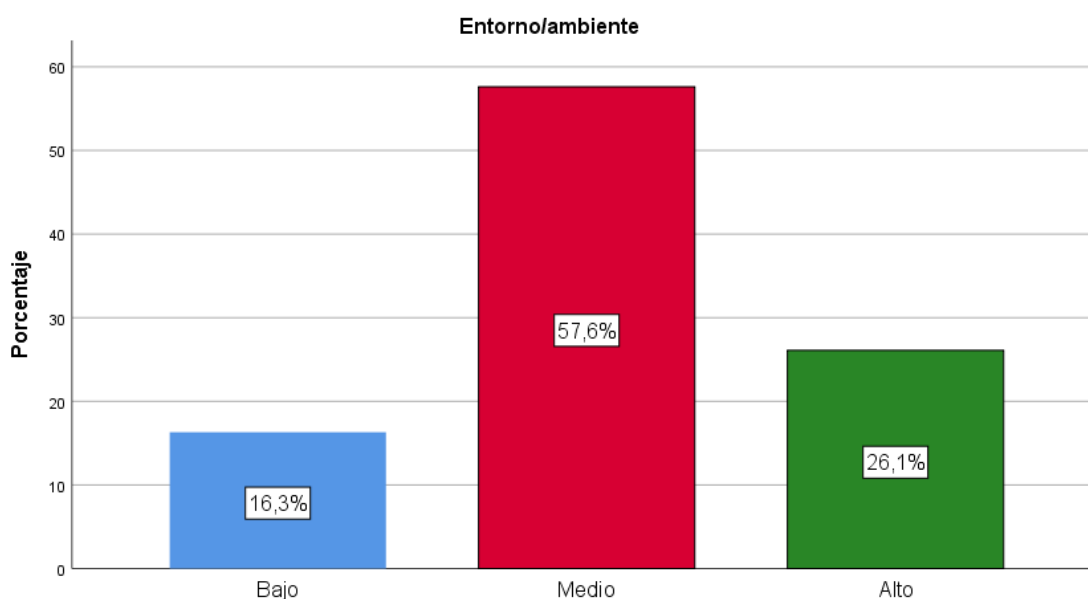
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	16,3	16,3	16,3
	Medio	53	57,6	57,6	73,9
	Alto	24	26,1	26,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.6, el 16.3% (20) de las madres presentan en la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida un nivel bajo, el 57.6% (53) un nivel medio y el 26.1% (24) un nivel alto.

**FIGURA N°5.1.6.**

**DIMENSIÓN ENTORNO/AMBIENTE DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.7.**

**DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

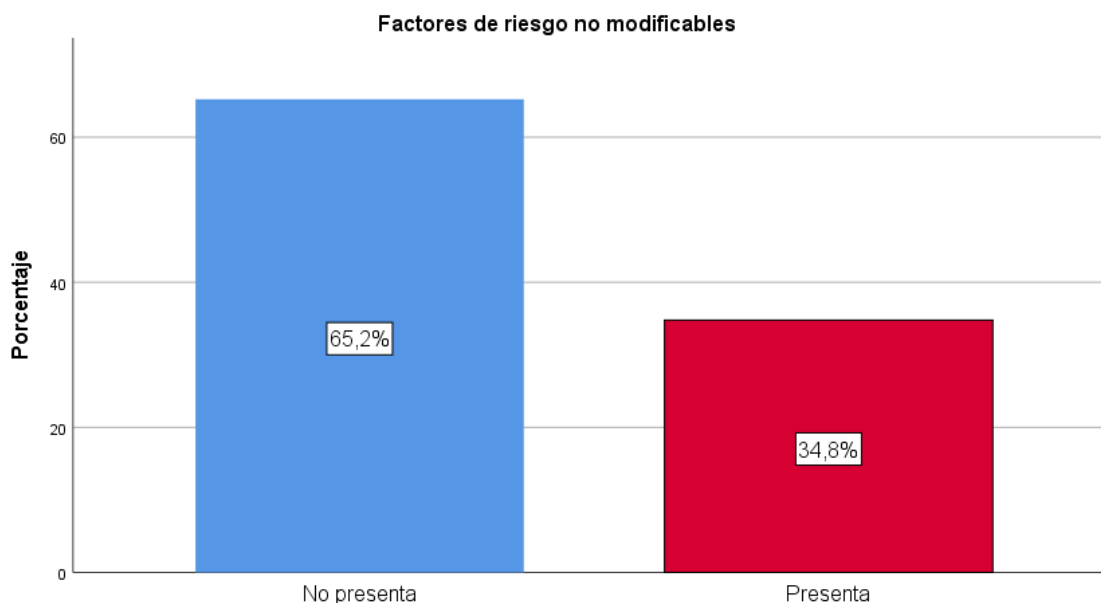
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No presenta	60	65,2	65,2	65,2
	Presenta	32	34,8	34,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.7, el 65.2% (60) de las madres no presentan factores de riesgo no modificables asociados al cáncer de mama, mientras que el 34.8% (32) de las madres presentan factores de riesgo no modificables asociado al cáncer de mama.

**FIGURA N°5.1.7.**

**DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

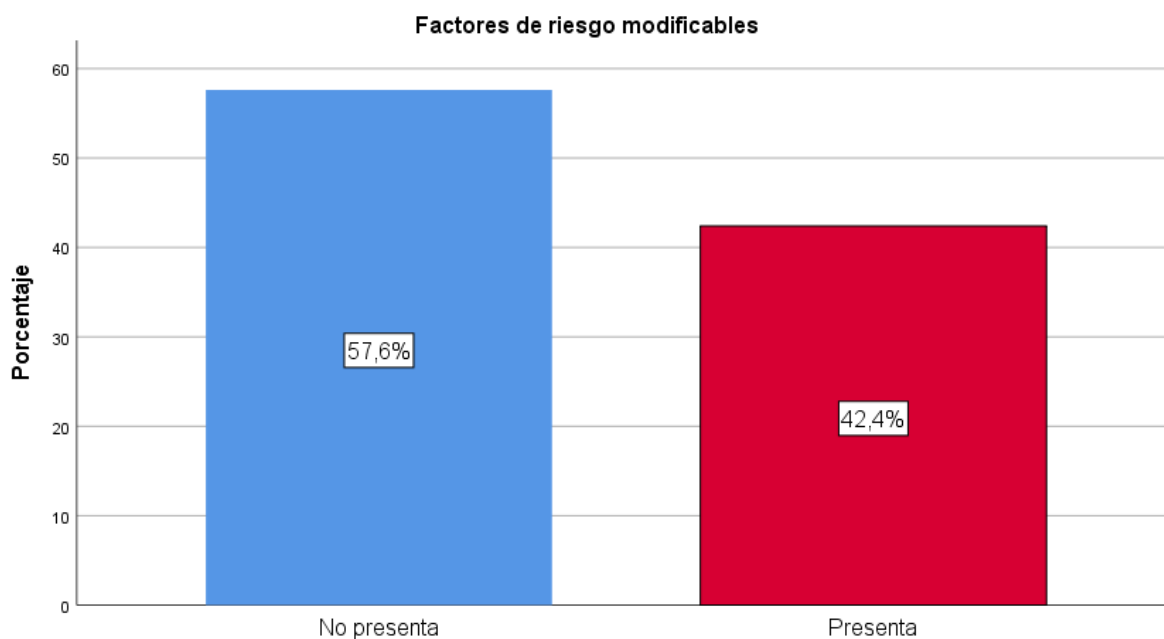
**TABLA N°5.1.8.  
DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES EN MUJERES DE 30  
A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No presenta	53	57,6	57,6	57,6
	Presenta	39	42,4	42,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

Interpretación: En la tabla y figura N° 5.1.8, el 57.6% (53) de las madres no presentan factores de riesgo modificables asociados al cáncer de mama, mientras que el 42.4% (39) de las madres presentan factores de riesgo modificables asociado al cáncer de mama.

**FIGURA N°5.1.8.  
DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES EN MUJERES  
DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE  
ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.9.**

**CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

			Factores riesgo asociados al cáncer de mama		Total
			No presenta	Presenta	
Calidad de vida	Bajo	Recuento	0	18	18
		% del total	0,0%	19,6%	19,6%
	Medio	Recuento	28	16	44
		% del total	30,4%	17,4%	47,8%
	Alto	Recuento	30	0	30
		% del total	32,6%	0,0%	32,6%
Total		Recuento	58	34	92
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

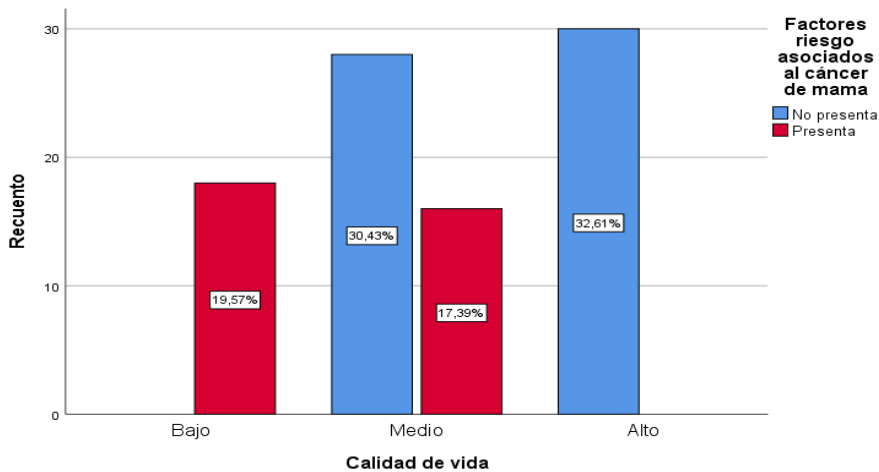
Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**Interpretación:** En la tabla y figura N° 5.2.1 entre calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama, podemos establecer que el nivel medio de la calidad de vida se relaciona con el 30.4% que no presentan factores de riesgo y el 17.4% presentan factores de riesgo, de la misma manera un nivel

alto de calidad de vida se relaciona con el 32.6% que no presentan factores de riesgo, por ultimo un nivel bajo de la calidad de vida se relaciona con el 19.6% que presentan factores de riesgo.

**FIGURA 5.1.9.**

**CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.10.**

**DIMENSIÓN FÍSICO DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

			Factores riesgo asociados al cáncer de mama		Total
			No presenta	Presenta	
Físico	Bajo	Recuento	0	13	13
		% del total	0,0%	14,1%	14,1%
	Medio	Recuento	24	21	45
		% del total	26,1%	22,8%	48,9%
	Alto	Recuento	34	0	34
		% del total	37,0%	0,0%	37,0%
Total		Recuento	58	34	92
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

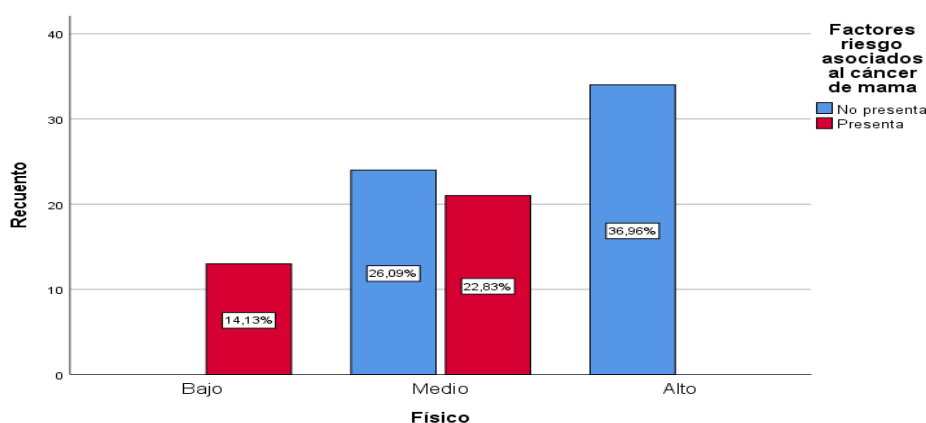
Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**Interpretación:** En la tabla y figura N° 5.2.2 entre la dimensión físico de la calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama, podemos establecer que el nivel medio de la dimensión físico se relaciona con el 26.1% que no presentan factores de riesgo y el 22.8% presentan factores de riesgo,

de la misma manera un nivel alto de la dimensión físico se relaciona con el 37.0% que no presentan factores de riesgo, por ultimo un nivel bajo de la dimensión físico se relaciona con el 14.1% que presentan factores de riesgo.

**FIGURA 5.1.10**

**DIMENSIÓN FÍSICO DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.11.**

**DIMENSIÓN PSICOLÓGICO DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

			Factores riesgo asociados al cáncer de mama		Total
			No presenta	Presenta	
Psicológico	Bajo	Recuento	0	21	21
		% del total	0,0%	22,8%	22,8%
	Medio	Recuento	30	13	43
		% del total	32,6%	14,1%	46,7%
	Alto	Recuento	28	0	28
		% del total	30,4%	0,0%	30,4%
Total		Recuento	58	34	92
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

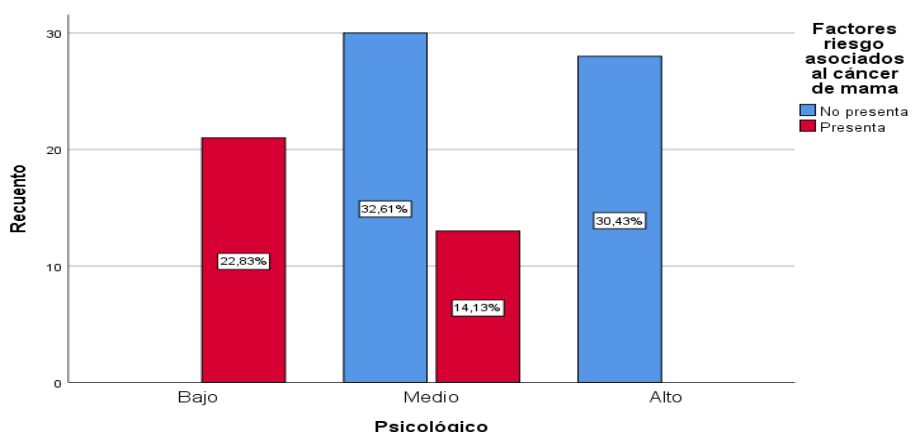
**Interpretación:** En la tabla y figura N° 5.2.3 entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama, podemos establecer que el nivel medio de la dimensión psicológico se relaciona con el 32.6% que no presentan factores de riesgo y el 14.1% presentan factores de



riesgo, de la misma manera un nivel alto de la dimensión psicológico se relaciona con el 30.4% que no presentan factores de riesgo, por ultimo un nivel bajo de la dimensión psicológico se relaciona con el 22.8% que presentan factores de riesgo.

**FIGURA 5.1.11**

**DIMENSIÓN PSICOLÓGICO DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.12.**

**DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

			Factores riesgo asociados al cáncer de mama		Total
			No presenta	Presenta	
Relaciones sociales	Bajo	Recuento	0	20	20
		% del total	0,0%	21,7%	21,7%
	Medio	Recuento	34	14	48
		% del total	37,0%	15,2%	52,2%
	Alto	Recuento	24	0	24
		% del total	26,1%	0,0%	26,1%
Total		Recuento	58	34	92
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

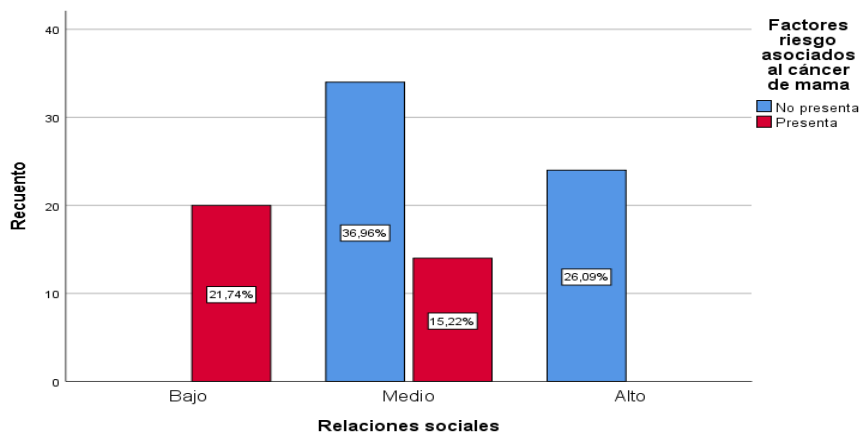
Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**Interpretación:** En la tabla y figura N° 5.2.4 entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama, podemos establecer que el nivel medio de la dimensión relaciones sociales se

relaciona con el 37.0% que no presentan factores de riesgo y el 15.2% presentan factores de riesgo, de la misma manera un nivel alto de la dimensión relaciones sociales se relaciona con el 26.1% que no presentan factores de riesgo, por ultimo un nivel bajo de la dimensión relaciones sociales se relaciona con el 21.7% que presentan factores de riesgo.

**FIGURA 5.1.12.**

**DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**TABLA N°5.1.13.**

**DIMENSIÓN ENTORNO/AMBIENTE DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**

			Factores riesgo asociados al cáncer de mama		Total
			No presenta	Presenta	
Entorno/ambiente	Bajo	Recuento	0	15	15
		% del total	0,0%	16,3%	16,3%
	Medio	Recuento	34	19	53
		% del total	37,0%	20,7%	57,6%
	Alto	Recuento	24	0	24
		% del total	26,1%	0,0%	26,1%
Total		Recuento	58	34	92
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

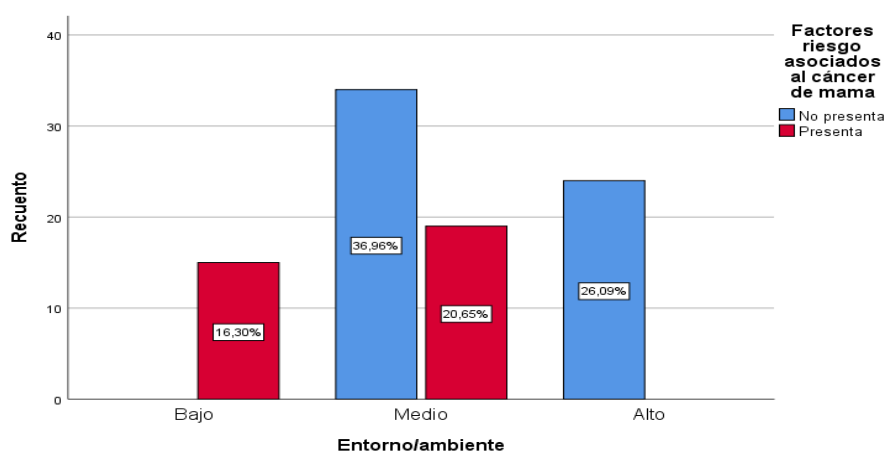
Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**Interpretación:** En la tabla y figura N° 5.2.5 entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama, podemos establecer que el nivel medio de la dimensión

entorno/ambiente se relaciona con el 37.0% que no presentan factores de riesgo y el 20.7% presentan factores de riesgo, de la misma manera un nivel alto de la dimensión entorno/ambiente se relaciona con el 26.1% que no presentan factores de riesgo, por ultimo un nivel bajo de la dimensión entorno/ambiente se relaciona con el 16.3% que presentan factores de riesgo.

**FIGURA 5.1.13**

**DIMENSIÓN ENTORNO/AMBIENTE DE LA CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2023.**



Fuente: Cuestionario de calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama.

**5.2 Resultados Inferenciales**

**Prueba de normalidad**

La prueba de normalidad realizado mediante el Shapiro-Wilk que se realiza en muestras menores de 30, coteja y confronta la función de distribución acumulada, en caso que la diferencia es mayor, esta contradecirá la hipótesis nula en relación a la normalidad de la muestra. Si el valor p con el cual trabajamos es menor se rechaza la hipótesis nula con lo que se determina que la muestra tiene una distribución no normal.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,246	92	,000	,803	92	,000
Físico	,262	92	,000	,788	92	,000
Psicológico	,237	92	,000	,807	92	,000

Relaciones sociales	,264	92	,000	,804	92	,000
Entorno/ambiente	,299	92	,000	,787	92	,000
Factores riesgo asociados al cáncer de mama	,407	92	,000	,611	92	,000
Factores de riesgo no modificables	,418	92	,000	,602	92	,000
Factores de riesgo modificables	,379	92	,000	,628	92	,000

Fuente: cuestionario de relaciones interpersonales y estrés

Las variables calidad de vida y factores de riesgo asociado al cáncer de mama junto con sus dimensiones tienen un valor menor a 0,05, por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se concluye que la población no tiene distribución normal, por lo que en base a este resultado se tiene que usar en las pruebas inferenciales procesos estadísticos que no sean paramétricos para establecer la relación de las variables y la prueba de hipótesis.

### 5.2.1 Prueba de hipótesis general

**H<sub>0</sub>** La calidad de vida **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**H<sub>1</sub>** La calidad de vida se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

	Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
--	--

Rho de Spearman	Variable Calidad de vida	Coefficiente de correlación	-,701**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación alta y negativa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociados al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.701$  y un valor  $p = 0.000$

### 5.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

**Ho** La calidad de vida en su dimensión físico **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Hi** La calidad de vida en su dimensión físico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

### Paso 5: Calculo de la prueba

			Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
Rho de Spearman	Dimensión físico	Coefficiente de correlación	-,683**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión físico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.683$  y un valor  $p = 0.000$

### 5.2.3 Prueba de hipótesis específica 2

**Ho** La calidad de vida en su dimensión psicológico **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Hi** La calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

			Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
Rho de Spearman	Dimensión psicológico	Coeficiente de correlación	-,724**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación alta y negativa entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.724$  y un valor  $p = 0.000$

### 5.2.4 Prueba de hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>** La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Hi** La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

			Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
Rho de Spearman	Dimensión relaciones sociales	Coeficiente de correlación	-,696**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.696$  y un valor  $p = 0.000$

#### 5.2.5 Prueba de hipótesis específica 4

**Ho** La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.



**Hi** La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

		Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama	
Rho de Spearman	Dimensión entorno/ambiente	Coeficiente de correlación	-,634**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.634$  y un valor  $p = 0.000$

## VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación de la hipótesis

#### Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

##### 6.1.1 Prueba de hipótesis general

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

##### Prueba de hipótesis

##### Paso 1: Formulación de hipótesis

**H<sub>0</sub>** La calidad de vida **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**H<sub>1</sub>** La calidad de vida se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

##### Paso 2: Nivel de significación

$\alpha=0.05$

##### Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de correlación de la Rho de Spearman

##### Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar H<sub>0</sub> si el valor de p es menor al 0.05

##### Paso 5: Calculo de la prueba

		Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama	
Rho de Spearman	Variable Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,701**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación alta y negativa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociados al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.701$  y un valor  $p = 0.000$

### **Paso 6: toma de decisión y conclusión**

**Decisión estadística:** como  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** La calidad de vida está relacionado con los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La presente investigación demuestra que existe una correlación alta y negativa o inversa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.701$ , lo cual demuestra que a una mejor o mayor calidad de vida habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de  $p$ , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

El 19.6% (18) de las madres presentan una calidad de vida en un nivel bajo, el 47.8% (44) un nivel medio y el 32.6% (30) un nivel alto, asimismo el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

#### **6.1.2 Prueba de hipótesis específica 1**

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

##### **Prueba de hipótesis**

##### **Paso 1: Formulación de hipótesis**

**H<sub>0</sub>** La calidad de vida en su dimensión físico **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**H<sub>1</sub>** La calidad de vida en su dimensión físico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

##### **Paso 2: Nivel de significación**

$\alpha = 0.05$

### Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de correlación de la Rho de Spearman

### Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar  $H_0$  si el valor de p es menor al 0.05

### Paso 5: Calculo de la prueba

		Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama	
Rho de Spearman	Dimensión físico	Coeficiente de correlación	-,683**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión físico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.683$  y un valor  $p = 0.000$

### Paso 6: toma de decisión y conclusión

**Decisión estadística:** como  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza  $H_0$ .

**Conclusión:** La dimensión física de la calidad de vida está relacionado con los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La presente investigación demuestra que existe una correlación moderada y negativa o inversa entre la dimensión físico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.683$ , lo cual demuestra que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión físico habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de p, significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

El 14.1% (13) de las madres presentan en la dimensión físico de la calidad de vida un nivel bajo, el 48.9% (45) un nivel medio y el 37.0% (34) un nivel alto, asimismo el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

### 6.1.3 Prueba de hipótesis específica 2

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

#### Prueba de hipótesis

##### Paso 1: Formulación de hipótesis

**Ho** La calidad de vida en su dimensión psicológico **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Hi** La calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

##### Paso 2: Nivel de significación

$\alpha=0.05$

##### Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coefficiente de correlación de la Rho de Spearman

##### Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar  $H_0$  si el valor de p es menor al 0.05

##### Paso 5: Calculo de la prueba

			Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
Rho de Spearman	Dimensión psicológico	Coefficiente de correlación	-,724**
		Sig. (bilateral)	,000

		N	92
--	--	---	----

Se observa una correlación alta y negativa entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.724$  y un valor  $p = 0.000$

### **Paso 6: toma de decisión y conclusión**

**Decisión estadística:** como  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** La dimensión psicológica de la calidad de vida está relacionado con los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La presente investigación demuestra que existe una correlación alta y negativa o inversa entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.724$ , lo cual demuestra que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión psicológico habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de  $p$ , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

El 22.8% (21) de las madres presentan en la dimensión psicológico de la calidad de vida un nivel bajo, el 46.7% (43) un nivel medio y el 30.4% (28) un nivel alto, asimismo el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

### **6.1.4 Prueba de hipótesis específica 3**

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

#### **Prueba de hipótesis**

#### **Paso 1: Formulación de hipótesis**

**H<sub>0</sub>** La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**H<sub>1</sub>** La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Paso 2: Nivel de significación**

$\alpha=0.05$

**Paso 3: Selección de la prueba estadística**

Coefficiente de correlación de la Rho de Spearman

**Paso 4: Selección de la prueba estadística**

Rechazar H<sub>0</sub> si el valor de p es menor al 0.05

**Paso 5: Calculo de la prueba**

		Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama	
Rho de Spearman	Dimensión relaciones sociales	Coeficiente de correlación	-,696**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s=-0.696$  y un valor  $p=0.000$

**Paso 6: toma de decisión y conclusión**

**Decisión estadística:** como  $p=0.000 < 0.05$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Conclusión:** La dimensión relaciones sociales de la calidad de vida está relacionado con los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La presente investigación demuestra que existe una correlación moderada y negativa o inversa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.696$ , lo cual demuestra que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión relaciones sociales habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de  $p$ , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

El 21.7% (20) de las madres presentan en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida un nivel bajo, el 52.2% (48) un nivel medio y el 26.1% (24) un nivel alto, asimismo el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

#### **6.1.5 Prueba de hipótesis específica 4**

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

##### **Prueba de hipótesis**

##### **Paso 1: Formulación de hipótesis**

**Ho** La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente **no** se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

**Hi** La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

##### **Paso 2: Nivel de significación**

$\alpha = 0.05$

##### **Paso 3: Selección de la prueba estadística**



Coeficiente de correlación de la Rho de Spearman

**Paso 4: Selección de la prueba estadística**

Rechazar  $H_0$  si el valor de  $p$  es menor al 0.05

**Paso 5: Calculo de la prueba**

			Variable factores riesgo asociados al cáncer de mama
Rho de Spearman	Dimensión entorno/ambiente	Coeficiente de correlación	-,634**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	92

Se observa una correlación moderada y negativa entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.634$  y un valor  $p = 0.000$

**Paso 6: toma de decisión y conclusión**

**Decisión estadística:** como  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** La dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida está relacionado con los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023.

La presente investigación demuestra que existe una correlación moderada y negativa o inversa entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.634$ , lo cual demuestra que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de  $p$ , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

El 16.3% (20) de las madres presentan en la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida un nivel bajo, el 57.6% (53) un nivel medio y el 26.1% (24) un nivel alto, asimismo el 63.0% (58) de las madres no presentan factores de riesgo asociados al cáncer de mama, mientras que el 37.0% (34) de las madres presentan factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

## **6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares**

Como objetivo general se tuvo; determinar como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, de lo cual se logró encontrar que existe una correlación alta y negativa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociados al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.701$  y un valor  $p = 0.000$ , lo que concuerda con el estudio de ENRÍQUEZ M, VARGAS M. (2018) en México donde concluyó que la situación laboral, estado civil, paridad y lugar de procedencia promovieron afectación diferencial en algunos síntomas incluyendo la imagen corporal, afectando la calidad de vida (12). Similar al estudio de BARRIOS K. (2018) en Arequipa donde halló que las mujeres con cáncer de mama, que tienen una estrategia de afrontamiento de nivel Regular, tienen a su vez una Calidad de vida de nivel regular, las mujeres con cáncer de mama con estrategia de afrontamiento de nivel Bueno, tienen a su vez una calidad de vida de nivel Adecuado y las mujeres con estrategia de afrontamiento de nivel Bajo tienen a su vez una calidad de calidad de vida de nivel Inadecuado. Evidenciando que existe relación entre ambas variables (18).

Por otro lado se menciona que al hablar de calidad de vida en la actualidad, es referirnos a un concepto que hace mención a varios niveles, desde la dimensión física, psicológica, ambiental y social hasta ciertos aspectos definidos de carácter particular o grupal. Por lo tanto, podemos señalar que la calidad de vida presenta distintas nociones como aspectos filosóficos, políticos y hasta concernientes a la salud (23). El cual es afectado por elementos como lo demuestran algunos

estudios donde el riesgo de tener cáncer de mama se debe a una combinación de ellos, siendo los principales ser mujer y hacerse mayor. La mayoría de los cánceres de mama se detectan en mujeres de 50 años o más. Algunas mujeres tienen cáncer de mama aunque no tengan ningún otro factor de riesgo conocido. Tener un factor de riesgo no significa que la persona tendrá la enfermedad, y no todos los factores de riesgo tienen el mismo efecto. La mayoría de las mujeres tienen algunos factores de riesgo, pero la mayoría de las mujeres no tienen cáncer de mama (31).

Es por ello que mantener una calidad debida razonable y saludable ayuda a disminuir la posibilidad de que se desarrollen factores de riesgo del cáncer de mama en la mujer.

Por otro lado como objetivo específico 1 se buscó identificar como la calidad de vida en su dimensión físico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, de lo cual se obtuvo que existe una correlación moderada y negativa entre la dimensión físico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $r_s = -0.683$  y un valor  $p = 0.000$ , lo que concuerda con el estudio de AGUILA M Y GARRIAZO V. (2019) donde se evidenció que la Calidad de Vida respecto al Componente Salud Física obtuvo un puntaje de 54, además de los resultados evidencian de manera general que la calidad de vida en los pacientes presenta una puntuación media, lo cual indica que su estado de salud se encuentra disminuido (17). Cabe mencionar que la salud física debe entenderse como el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo. Dicha salud física, se logra con ejercicio o deporte, buena alimentación y con una buena salud mental (26), pero en el caso de la paciente con cáncer de mama este aspecto se ve afectado por razones de la enfermedad y su intervención quirúrgica para mitigar el

cáncer en el paciente, lo que también a su vez genera un impacto psicológico.

Como objetivo específico 2 se buscó Identificar como la calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, de lo cual se obtuvo que existe una correlación alta y negativa entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $rs=-0.724$  y un valor  $p=0.000$ , lo que concuerda con el estudio de MEJÍA M, CONTRERAS A Y HERNÁNDEZ M (2020) en Colombia donde concluyeron que, en las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada principalmente por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual, afectado su estado mental (10). Como es el caso de VALDERRAMA M Y SÁNCHEZ R. (2018), donde concluyó que, en pacientes con enfermedad neoplásica, la HADS detecta una alta frecuencia de síntomas depresivos y especialmente ansiosos, lo que hace recomendable reevaluar sus propiedades sicométricas para pacientes con cáncer. La asociación entre síntomas depresivos de la HADS y síntomas físicos del constructo de calidad de vida apunta a la dificultad para el diagnóstico de trastorno depresivo en pacientes con cáncer, por lo que puede ser necesario desarrollar instrumentos que permitan ubicar síntomas o características clínicas que faciliten este diagnóstico(11).

Como objetivo específico 3 se buscó identificar como la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital

Subregional de Andahuaylas – 2023, de lo cual se obtuvo que existe una correlación moderada y negativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $rs=-0.696$  y un valor  $p=0.000$ , lo que concuerda con el estudio de similar al estudio de MARTÍNEZ S. (2018) en Colombia, donde evidenció que existe una relación entre calidad de vida y apoyo social en las mujeres con cáncer de mama que reciben tratamiento con quimioterapia, similar a lo obtenido por HERNÁNDEZ, M. y otros. (2021) en México, donde se encontró que existe relación entre las estrategias de afrontamiento, apoyo social y resiliencia con la calidad de vida, donde el uso de recursos brindados por los miembros de su entorno facilita la superación del riesgo a pesar de la condición de enfermedad (9).

Siendo las relaciones sociales esenciales para un mejor apoyo del paciente con cáncer, dentro de los cuales necesita de este apoyo para poder continuar con su tratamiento y tener la motivación de seguir y adherirse a él mejorando su calidad de vida.

Como objetivo específico 4 se buscó identificar como la calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, de lo cual se obtuvo que existe una correlación moderada y negativa entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman  $rs=-0.634$  y un valor  $p=0.000$ , lo que concuerda con el estudio de AGUILA M Y GARRIAZO V. (2019) halló que el factor ambiente afecta la calidad de vida de los pacientes (17), cabe mencionar que la calidad del medio ambiente en que vivimos tiene un efecto directo en nuestra salud y bienestar. Un medio ambiente limpio es fuente de satisfacción, mejora el bienestar mental, permite a las personas recuperarse del estrés de la vida cotidiana y llevar a cabo actividades físicas (29). Además de ello el

entorno o ambiente favorece la salud de la persona tanto a nivel psicológico como mental pudiendo perjudicar su enfermedad o recuperación.

### **6.3 Responsabilidad ética**

De acuerdo al Informe Belmont, se siguió los siguientes principios bioéticos. Los principios éticos que se consideraron en el estudio fueron el principio de respeto, esto debido a que cada paciente tuvo la opción de elegir de forma autónoma participar o no en el estudio lo cual es una condición que se pudo constatar a través de la firma del consentimiento informado. Asimismo, se consideró el principio de beneficencia; puesto que se busca aportar en el bienestar del de las mujeres a través de una mejor calidad de vida y mejor prevención de los factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Otro principio es la justicia; porque se trató con respeto y de manera igualitaria a todas las participantes.

De igual forma el estudio presentó un desarrollo metodológico que permitirá a otros estudios visualizar y medir correctamente a las variables de estudio.

Asimismo, el presente trabajo busca aportar en la concientización del impacto que tiene mejorar la calidad de vida como parte del control factores de riesgo asociados al cáncer de mama, esto mediante la información que se presenta en el presente estudio, esto con el fin además de mejorar la prevención de este tipo de cáncer en la población de mujeres de 30 a 50 años, principalmente.

## VII CONCLUSIONES

- a. Se determinó que existe una relación inversa entre la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, es decir que a una mejor o mayor calidad de vida habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.
- b. Se identificó existe una relación inversa entre la dimensión físico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, es decir que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión físico habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.
- c. Se identificó existe una relación inversa entre la dimensión psicológico de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, es decir que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión psicológico habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.
- d. Se identificó existe una relación inversa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer

de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, es decir que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión relaciones sociales habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

- e. Se identificó existe una relación inversa entre la dimensión entorno/ambiente de la calidad de vida y los factores de riesgo asociado al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2023, es decir que a una mejor o mayor calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente habrá menos presencia de factores de riesgo asociado al cáncer de mama.

## **VIII RECOMENDACIONES**

- A los profesionales de enfermería desarrollar talleres para las mujeres que asisten a la institución en donde se le brinda información sobre la importancia de llevar una buena calidad de vida, principalmente para prevenir el cáncer de mama, lo que incluye la responsabilidad de cumplir o realizar sus chequeos médicos preventivos en cuanto al cáncer de mama. Con el fin de generar u a mejor cultura preventiva en esta población.
- A las mujeres que asisten al hospital, practicar deporte, así como una buena alimentación y evitar el consumo de alimentos poco saludables y actividades poco productivas en cuanto a su salud, con el fin de generar un estilo de vida que sea menos propenso a sufrir cáncer de mama.
- A los profesionales de enfermería desarrollar talleres psicológicos conjuntamente con el área de psicología, para preparar mentalmente a las pacientes y concientizarlas sobre la importancia de la autoevaluación como método preventivo del cáncer de mama donde se les haga entender que es un proceso que tiene que realizarse para poder actuar a tiempo, combinándolo con las consultas previas a su médico.
- A las mujeres considerar que la prevención es un elemento propio de su calidad de vida, lo que incluye que sean conscientes en cuanto su alimentación y hábitos de vida, y la importancia de hacerse chequeos



regularmente para poder prevenir el avance agresivo del cáncer de mama que mayormente se detecta de forma tardía

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Who.int.; 2021 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Palmero J, Lassard J, Juárez L, Medina C. Cáncer de mama: una visión general. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2021 [citado el 26 de abril de 2022]; 19(3): 354-360. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032021000300354&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000300354&lng=es)
3. OMS. Cáncer de mama [Internet]. Who.int.; 2021 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
4. Stoltenberg M, Spence D, Daubman BR, Greaves N, Edwards R, Bromfield B, et al. The central role of provider training in implementing resource-stratified guidelines for palliative care in low-income and middle-income countries: Lessons from the Jamaica Cancer Care and Research Institute in the Caribbean and Universidad Católica in Latin America. Journal. Cancer. [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2022] 126(1) 2448-57. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32348569>
5. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama en las Américas [Internet]. OPS; 2020 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en:

<https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Américas-factsheet-ES%20%281%29.pdf>

6. Dirección Regional de Salud Apurímac. Cáncer de mama, cultura de prevención poblacional y profesionalización de su detección y control [Internet]. Gob.pe.; 2019 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.diresaapurimac.gob.pe/images/epidemiologia/salasisituacional/Bolletin-Apurimac-2019-SE-39.pdf>
7. Diario el Peruano. Cáncer de mama: existe una creciente incidencia de casos en pacientes más jóvenes [Internet]. Elperuano.pe.; 2021 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/131528-cancer-de-mama-existe-una-creciente-incidencia-de-casos-en-pacientes-mas-jovenes>
8. Dirección Regional de Salud Apurímac. Cáncer de mama, cultura de prevención poblacional y profesionalización de su detección y control [Internet]. Gob.pe.; 2019 [citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.diresaapurimac.gob.pe/images/epidemiologia/salasisituacional/Bolletin-Apurimac-2019-SE-39.pdf>
9. Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, González Escobar S, González-Celis Rangel ALM. Afrontamiento, apoyo social y resiliencia asociados a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Rev senol patol mamar [Internet]. 2020;34(3):148–55. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021415822030148>
10. Mejía-Rojas ME, Contreras-Rengifo A, Hernández-Carrillo M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. Biomedica [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2022];40(2):349–61. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-4157202000200349](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-4157202000200349)
11. Valderrama M, Sánchez R. Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2022];47(4): 211-220. Disponible

en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745017300562>

12. Enríquez MC, Vargas M de LÁ. Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México: Personal factors that affect quality of life of women with breast cancer from the northeast of Mexico. *Hisp Health Care Int* [Internet]. 2018;16(2):70–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1540415318786675>
13. Martínez-Rojas SM. Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 1 de enero de 2018 [citado 26 de abril de 2022];15(1):34-47. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1232>
14. Salazar Tongombol CN. Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17699>
15. Carrero Rupay SY. Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del Centro de Salud Huarocharí – Lima, de Julio a diciembre 2018. Universidad Privada Sergio Bernales; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/192>
16. Ulloa Pedreros RP. Factores predisponentes del cáncer de mama en mujeres atendidas en consultorio externo de patología mamaria y oncología en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2016 en Lima, Perú. Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2843849>
17. Aguila Quispe MK, Garriazo Castillo V. Calidad de vida en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama que asisten al programa de rehabilitación en un hospital de Lima, 2018. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3123>
18. Barrios Veliz KB. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en el servicio de Oncología del Hospital III

- Goyeneche Arequipa 2017. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3552>
19. Nava Galán MG. La calidad de vida: Análisis multidimensional. Rev. Enfermería [Internet]. 2012 [citado 26 de abril de 2022];11(3):129–37. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38334>
  20. Soto Mas Francisco, Lacoste Marín Jesús A., Papenfuss Richard L., Gutiérrez León Aida. El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 1997 Jul [citado 26 de abril de 2022]; 71(4): 335-341. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000400002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002&lng=es).
  21. Triviño Z, Sanhueza O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. Aquichan [Internet]. 16 de junio de 2009 [citado 15 de julio de 2022];5(1). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/56>
  22. Nava G. La calidad de vida: Análisis multidimensional [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
  23. Pérez L. Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%c3%a9rez\\_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%c3%a9rez_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  24. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública [Internet] 2017 [citado el 16 de julio de 2022]. 19 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>
  25. Ecured. Calidad de vida. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)

26. Caballero B, Soto V. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque. [Internet] 2017 [citado el 27 de junio de 2022] 3(1), 09 – 14. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>
27. Espinosa F. Aproximación teórica al concepto de calidad de vida. Entre las condiciones objetivas externas y la evaluación subjetiva de los individuos. RAE [Internet]. 4 de noviembre de 2014 [citado 16 de julio de 2022];(14). Disponible en: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1801>
28. Institutos Nacionales de la Salud (NIH). ¿Las relaciones sociales afectan nuestra salud? [Internet]. OCPL NIH. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/las-relaciones-sociales-afectan-nuestra-salud/>
29. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Tu Índice para una Vida Mejor [Internet]. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/environment-es/>
30. Centers for Disease Control and Prevention. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? [Internet]. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/risk\\_factors.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm)
31. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Who.int. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
32. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama - Factores de riesgo y prevención [Internet]. 2018 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>
33. Mayo clinic. Cáncer de mama [Internet] 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>

34. Clínica Universidad de Navarra. Cáncer de mama [Internet]. Cun.es. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cancer-mama>
35. Centros para el control y la prevención de enfermedades. ¿Cómo se diagnostica el cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/diagnosis.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/diagnosis.htm)
36. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Who.int. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
37. Clínica Alemana. Factores de Riesgo Cardiovascular [Internet]. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/factores-de-riesgo-cardiovascular>
38. Centros para el control y la prevención de enfermedades. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/risk\\_factors.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm)
39. Ferreira-Guerrero D del P, Díaz-Vera MP, Bonilla-Ibañez CP. Factores de riesgo cardiovascular modificables en adolescentes escolarizados de Ibagué 2013. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2017[citado el 29 de octubre de 2022]35(2):264–73. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00266.pdf>
40. Chocca Inga R, Huaman Llacta MN, Asto Pocomucha SD. Factores de riesgo asociados a cáncer de mama en mujeres atendidas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Junín, 2021. Universidad Nacional del Callao; 2021. [citado el 29 de octubre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6327>

41. Breastcancer. Preocupación por el riesgo [Internet] 2022. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/acerca-de-ti/preocupacion-por-el-riesgo?gclid=Cj0KCQjwnvOaBhDTARIsAJf8eVOTh5gw8E8hrLE54uHPG9HUPiwKR7Eg\\_hZ77iS7s8yubS2mINczx-kaAsMNEALw\\_wcB](https://www.breastcancer.org/es/acerca-de-ti/preocupacion-por-el-riesgo?gclid=Cj0KCQjwnvOaBhDTARIsAJf8eVOTh5gw8E8hrLE54uHPG9HUPiwKR7Eg_hZ77iS7s8yubS2mINczx-kaAsMNEALw_wcB)
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico: McGrawHill; 2018.
43. Hernández S, Fernandez C, Baptista L. Metodologia de la Investigación. 5th ed. Mexico: Mc Graw-Hill; 2010.

# **ANEXOS**



## ANEXO 01:

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de vida y factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<b>Problema general:</b> ¿Como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	<b>Objetivo general:</b> Determinar como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	<b>Hipótesis general:</b> La calidad de vida se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.		<b>Tipo:</b> Básica  <b>Diseño:</b> No experimental de carácter descriptivo transversal  <b>Método:</b> Enfoque cuantitativo y procedimiento deductivo  <b>Población</b> 121 mujeres  <b>Muestra</b> 92 mujeres  <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis específicas:</b>	<b>Variable 1: calidad de vida</b>	
¿Como la calidad de vida en su dimensión físico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	Identificar como la calidad de vida en su dimensión físico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	La calidad de vida en su dimensión físico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	<b>Dimensiones:</b> Físico Psicológico Relaciones sociales Entorno/ambiente	
¿Como la calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	Identificar como la calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	La calidad de vida en su dimensión psicológico se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.		
¿Como la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	Identificar como la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	La calidad de vida en su dimensión relaciones sociales se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	<b>Variable 2: Factores riesgo asociados al cáncer de mama</b>  <b>Dimensiones:</b> Factores de Riesgo No Modificables Factores de Riesgo Modificables	
¿Como la calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	Identificar como la calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	La calidad de vida en su dimensión entorno/ambiente se relaciona significativamente con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.		

mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022?	Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.	Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.		
---	---	---	--	--

## ANEXO 02:

### INSTRUMENTOS VALIDADOS

#### I. Presentación

##### Variable 1: calidad de vida

Nada (1)

Un Poco (2)

Moderado (3)

Bastante (4)

Totalmente (5)

N°	Items	1	2	3	4	5
	Físico					
1	¿Cuánto cree que el dolor físico le impide realizar sus cosas?					
2	¿Cuánto cree que tiene la capacidad de concentrarse?					
3	¿Cree que tiene energía suficiente?					
4	¿Tiene la capacidad de desplazarse de un lugar a otro?					
5	¿Está satisfecho con su descanso?					
6	¿Está satisfecho con su desempeño en su trabajo?					
	Psicológico					
7	¿Cuánto cree Ud. que necesita del tratamiento para sobrevivir?					
8	¿Cuánto disfruta de la vida?					
9	¿Cuánto cree que su vida tiene sentido?					
10	¿Acepta su aspecto físico?					
11	¿Está satisfecho con sus habilidades y destrezas?					
12	¿Está satisfecho consigo mismo?					
13	¿Tiene pensamientos negativos?					
	Relaciones sociales					
14	¿Cuenta con el dinero necesario para sus necesidades?					
15	¿Cuenta con la información necesaria?					
16	¿Cree que tiene oportunidad de tiempo libre?					
17	¿Está satisfecho con relaciones sociales?					
18	¿Está satisfecho con su sexualidad?					
	Entorno/ambiente					
19	¿Cuán segura cree que es su vida cotidiana?					
20	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?					
21	¿Está satisfecho con el apoyo de sus amigos y familiares?					
22	¿Está satisfecho con el entorno de su vivienda?					
23	¿Está satisfecho con los servicios de salud que percibe?					
24	¿Está satisfecho con su transporte diario?					

#### Fuente:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5996/Pizarro\\_EMD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5996/Pizarro_EMD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **Variable 2: Factores riesgo asociados al cáncer de mama**

### **Factores de Riesgo No Modificables**

#### **1. Edad**

- Menor de 30
- 31 a 40
- 41 a 50
- Mayor de 50 años

#### **2. Antecedentes familiares directos (madre, hermana, hija) con cáncer de mama**

- Sí, un caso
- Sí, dos o más casos
- No

#### **3. Antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna (quiste no maligno)**

- Sí
- No

#### **4. Menarquia antes de los 12 años**

- Sí
- No

#### **5. Menopausia después de los 50 años**

- Sí
- No

### **Factores de Riesgo Modificables**

#### **6. Paridad**

- Nulípara
- Primípara
- Multípara
- Gran multípara

#### **7. Ingesta de bebidas alcohólicas**

- Sí
- No

#### **8. Sobrepeso u obesidad**

- Sí
- No

**9. Consumo tratamiento con terapia hormonal sustitutiva o anticonceptivos orales**

- Sí
- No

**10. Hábito de fumar**

- Sí
- No

**11. Auto-examen de senos mensual**

- Sí
- Algunas veces
- No

**12. Revisión ginecológica anual**

- Sí
- No

**13. Ecografía mamaria**

- Nunca
- Una vez
- Dos o más veces

**14. Frecuencia de realización de mamografías**

- Cada año
- Cada dos años
- Ocasionalmente
- Nunca

Fuente:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6327/TESIS\\_2DAESP\\_CHOCCA\\_HUAMAN\\_ASTO\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6327/TESIS_2DAESP_CHOCCA_HUAMAN_ASTO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXO 03:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2022.”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende Determinar como la calidad de vida se relaciona con los factores riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años en el Hospital Subregional de Andahuaylas – 2022.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

### **DECLARACIÓN PERSONAL**

He sido invitado a participar en el estudio titulado “CALIDAD DE VIDA Y FACTORES RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2022”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

---

Firma del participante

## ANEXO 04: BASE DE DATOS

### CALIDAD DE VIDA

ENCUESTADOS	Físico						Psicológico						Relaciones sociales					Entorno/ambiente					V1	D1	D2	D3	D4		
	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22						Item 23	Item 24
1	5	5	4	4	4	4	3	5	4	5	5	4	3	3	3	4	3	5	4	5	5	4	5	3	99	26	29	18	26
2	4	4	3	3	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	5	5	4	5	3	4	5	4	4	5	95	23	25	22	25
3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	5	5	3	4	4	5	4	5	5	5	4	4	3	101	27	28	20	26
4	3	4	3	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3	5	3	5	3	97	20	31	22	24
5	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	45	10	16	9	10
6	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	42	12	14	7	9
7	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	52	11	14	11	16
8	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	45	10	16	9	10
9	4	3	3	3	5	3	5	3	5	5	4	3	5	5	5	3	5	3	4	4	3	3	3	4	93	21	30	21	21
10	4	3	5	5	5	3	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4	3	4	3	5	4	5	3	96	25	27	20	24
11	5	4	3	4	3	3	5	3	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	91	22	32	17	20
12	5	3	3	4	5	4	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	5	4	4	4	4	5	5	5	96	24	27	18	27
13	3	4	5	4	4	5	3	5	3	4	3	3	3	3	5	3	3	3	4	5	4	3	3	5	91	25	24	19	23
14	4	4	4	3	4	3	4	3	3	5	5	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	3	92	22	26	18	26
15	4	5	3	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	3	3	3	5	3	5	5	5	4	100	24	31	18	27
16	2	2	1	2	1	5	5	3	4	2	2	3	2	2	5	2	3	4	2	2	5	3	3	1	66	13	21	16	16
17	4	5	4	3	4	3	3	3	2	3	2	1	2	5	2	3	1	5	2	2	5	2	1	5	72	23	16	16	17
18	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	4	4	4	4	1	5	4	3	4	3	3	3	1	1	64	15	17	17	15
19	2	3	2	4	4	3	3	3	2	1	3	3	2	5	5	1	4	3	1	3	2	3	4	4	70	18	17	18	17
20	3	2	1	3	5	4	5	3	4	5	4	5	1	2	4	3	4	3	4	3	5	2	1	4	80	18	27	16	19
21	3	1	1	2	5	2	1	1	3	2	5	5	3	4	3	1	4	3	3	1	2	5	3	4	67	14	20	15	18
22	4	4	1	1	1	5	1	3	2	2	5	1	2	1	5	3	3	1	2	3	3	1	4	2	60	16	16	13	15
23	1	1	2	4	4	2	3	5	1	2	3	4	2	1	2	2	2	1	5	1	1	5	1	4	59	14	20	8	17
24	2	1	3	2	2	1	5	1	5	2	1	1	1	2	5	3	3	4	1	2	5	3	2	3	60	11	16	17	16
25	4	5	4	3	5	2	5	4	2	5	1	4	2	2	1	4	2	5	3	5	2	2	4	2	78	23	23	14	18
26	3	5	4	4	1	2	4	2	2	4	5	3	2	2	3	4	4	2	5	3	1	4	2	5	76	19	22	15	20
27	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	5	3	3	1	2	4	2	4	1	4	1	4	79	25	25	13	16

28	3	4	2	1	5	4	3	1	2	3	2	3	4	5	3	5	4	4	2	5	4	1	2	2	74	19	18	21	16
29	4	3	3	4	2	4	2	3	4	1	4	1	3	2	4	3	1	1	4	1	3	1	2	5	65	20	18	11	16
30	2	5	3	3	5	2	4	3	5	5	3	5	5	3	3	4	2	5	1	4	4	2	3	2	83	20	30	17	16
31	5	1	1	4	3	1	2	2	4	1	3	1	5	5	1	2	1	2	5	2	2	3	4	1	61	15	18	11	17
32	3	5	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	5	2	5	2	5	5	1	5	2	1	67	19	11	18	19
33	4	5	3	1	2	4	4	2	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	3	1	2	2	5	1	71	19	17	21	14
34	3	2	4	5	3	4	2	5	1	3	3	2	5	1	1	3	3	4	5	5	4	5	4	1	78	21	21	12	24
35	1	5	2	4	5	5	4	4	2	5	5	3	2	3	5	3	3	2	5	4	5	1	1	1	80	22	25	16	17
36	3	2	5	2	3	1	3	1	3	3	4	5	4	1	5	3	2	3	2	3	5	4	4	2	73	16	23	14	20
37	4	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	5	4	3	5	1	5	5	1	4	4	5	1	71	16	17	18	20
38	2	2	3	3	2	3	2	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4	3	5	2	58	15	20	6	17
39	2	2	3	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	2	51	14	14	8	15
40	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	44	14	10	8	12
41	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	46	13	13	7	13
42	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	57	15	17	13	12
43	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	46	12	13	11	10
44	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	3	48	13	14	9	12
45	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	45	14	15	7	9
46	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	49	10	13	12	14
47	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	43	11	12	10	10
48	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	43	13	14	8	8
49	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1	49	11	14	11	13
50	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1	45	12	12	10	11
51	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	43	12	12	8	11
52	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	47	11	16	9	11
53	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	45	10	16	9	10
54	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	42	12	14	7	9
55	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	52	11	14	11	16
56	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	41	13	13	6	9
57	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	40	9	14	7	10
58	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	50	12	13	13	12
59	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	49	12	15	10	12
60	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	41	13	9	8	11
61	4	3	3	4	2	4	2	3	4	1	4	1	3	2	4	3	1	1	4	1	3	1	2	5	65	20	18	11	16
62	2	5	3	3	5	2	4	3	5	5	3	5	5	3	3	4	2	5	1	4	4	2	3	2	83	20	30	17	16
63	5	1	1	4	3	1	2	2	4	1	3	1	5	5	1	2	1	2	5	2	2	3	4	1	61	15	18	11	17
64	3	5	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	5	2	5	2	5	5	1	5	2	1	67	19	11	18	19
65	4	5	3	1	2	4	4	2	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	3	1	2	2	5	1	71	19	17	21	14
66	3	2	4	5	3	4	2	5	1	3	3	2	5	1	1	3	3	4	5	5	4	5	4	1	78	21	21	12	24
67	1	5	2	4	5	5	4	4	2	5	5	3	2	3	5	3	3	2	5	4	5	1	1	1	80	22	25	16	17
68	3	2	5	2	3	1	3	1	3	3	4	5	4	1	5	3	2	3	2	3	5	4	4	2	73	16	23	14	20
69	4	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	5	4	3	5	1	5	5	1	4	4	5	1	71	16	17	18	20



70	2	2	3	3	2	3	2	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	4	3	5	2	58	15	20	6	17	
71	2	2	3	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	2	51	14	14	8	15	
72	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	44	14	10	8	12	
73	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	46	13	13	7	13	
74	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	57	15	17	13	12
75	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	46	12	13	11	10
76	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	3	48	13	14	9	12	
77	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	45	14	15	7	9	
78	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	49	10	13	12	14	
79	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	43	11	12	10	10	
80	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	43	13	14	8	8	
81	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1	49	11	14	11	13	
82	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1	45	12	12	10	11	
83	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	43	12	12	8	11	
84	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	47	11	16	9	11	
85	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	45	10	16	9	10	
86	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	42	12	14	7	9	
87	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	52	11	14	11	16	
88	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	41	13	13	6	9	
89	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	40	9	14	7	10	
90	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	50	12	13	13	12	
91	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	49	12	15	10	12	
92	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	41	13	9	8	11	

\*DATA v1.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var
1	5	5	4	4	4	4	3	5	4	5	5	4	3	3	3	4	3	5	4	5	5	4	5	3				
2	4	4	3	3	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	5	5	4	5	3	4	5	4	4	5				
3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	5	5	3	4	4	5	4	5	5	5	4	4	3				
4	3	4	3	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3	5	3	5	3				
5	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1				
6	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2				
7	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3				
8	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1				
9	4	3	3	3	5	3	5	3	5	5	4	3	5	5	5	3	5	3	4	4	3	3	3	4				
10	4	3	5	5	5	3	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4	3	4	3	5	4	5	3				
11	5	4	3	4	3	3	5	3	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4				
12	5	3	3	4	5	4	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	5	4	4	4	4	5	5	5				
13	3	4	5	4	4	5	3	5	3	4	3	3	3	5	3	3	5	3	3	5	4	3	3	5				
14	4	4	4	3	4	3	4	3	3	5	5	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	3				
15	4	5	3	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	3	3	3	5	3	5	5	5	4				
16	2	2	1	2	1	5	5	3	4	2	2	3	2	2	5	2	3	4	2	2	5	3	3	1				
17	4	5	4	3	4	3	3	3	2	3	2	1	2	5	2	3	1	5	2	2	5	2	1	5				
18	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	4	4	4	4	1	5	4	3	4	3	3	3	1	1				
19	2	3	2	4	4	3	3	3	2	1	3	3	2	5	5	1	4	3	1	3	2	3	4	4				
20	3	2	1	3	5	4	5	3	4	5	4	5	1	2	4	3	4	3	4	3	5	2	1	4				
21	3	1	1	2	5	2	1	1	3	2	5	5	3	4	3	1	4	3	3	1	2	5	3	4				
22	4	4	1	1	1	5	1	3	2	2	5	1	2	1	5	3	3	1	2	3	3	1	4	2				
23	1	1	2	4	4	2	3	5	1	2	3	4	2	1	2	2	2	1	5	1	1	5	1	4				
24	2	1	3	2	2	1	5	1	5	2	1	1	1	1	2	5	3	3	4	1	2	5	3	2				
25	4	5	4	3	5	2	5	4	2	5	1	4	2	2	1	4	2	5	3	5	2	2	4	2				
26	3	5	4	4	1	2	4	2	2	4	5	3	2	2	3	4	4	2	5	3	1	4	2	5				
27	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	5	3	3	1	2	4	2	4	1	4	1				
28	3	4	2	1	5	4	3	1	2	3	2	3	4	5	3	5	4	4	2	5	4	1	2	2				
29	4	3	3	4	2	4	2	3	4	1	4	1	3	2	4	3	1	1	4	1	3	1	2	5				
30	2	5	3	3	5	2	4	3	5	5	3	5	5	3	3	4	2	5	1	4	4	2	3	2				
31	5	1	1	4	3	1	2	2	4	1	3	1	5	5	1	2	1	2	5	2	2	3	4	1				
32	3	5	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	5	2	5	2	5	5	1	5	2	1				
33	4	5	3	1	2	4	4	2	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	3	1	2	2	5	1				
34	3	2	4	5	3	4	2	5	1	3	3	2	5	1	1	3	3	4	5	5	4	5	4	1				
35	1	5	2	4	5	5	4	4	2	5	5	3	2	3	5	3	3	2	5	4	5	1	1	1				
36	3	2	5	2	3	1	3	1	3	3	4	5	4	1	5	3	2	3	2	3	5	4	4	2				
37	4	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	5	4	3	5	1	5	5	1	4	4	4	5				

\*DATA v1.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var	
37	4	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	5	4	3	5	1	5	5	1	4	4	5	1					
38	2	2	3	3	2	3	2	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	4	3	5	2					
39	2	2	3	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	2					
40	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3					
41	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3					
42	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3				
43	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2					
44	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	3					
45	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1					
46	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2					
47	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3					
48	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2					
49	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1					
50	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1					
51	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1					
52	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2					
53	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1					
54	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2					
55	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3					
56	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1					
57	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1					
58	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1					
59	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1					
60	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1					
61	4	3	3	4	2	4	2	3	4	1	4	1	3	2	4	3	1	1	4	1	3	1	2	5					
62	2	5	3	3	5	2	4	3	5	5	3	5	5	3	3	4	2	5	1	4	4	2	3	2					
63	5	1	1	4	3	1	2	2	4	1	3	1	5	5	1	2	1	2	5	2	2	3	4	1					
64	3	5	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	5	2	5	2	5	5	1	5	2	1					
65	4	5	3	1	2	4	4	2	2	1	3	3	2	4	4	5	4	4	3	1	2	2	5	1					
66	3	2	4	5	3	4	2	5	1	3	3	2	5	1	1	3	3	4	5	5	4	5	4	1					
67	1	5	2	4	5	5	4	4	2	5	5	3	2	3	5	3	3	2	5	4	5	1	1	1					
68	3	2	5	2	3	1	3	1	3	3	4	5	4	1	5	3	2	3	2	3	5	4	4	2					
69	4	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	5	4	3	5	1	5	5	1	4	4	5	1					
70	2	2	3	3	2	3	2	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	4	3	5	2					
71	2	2	3	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	2					
72	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3					
73	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3					

\*DATA v1.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var	
73	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3					
74	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3					
75	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2					
76	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	3					
77	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1					
78	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2					
79	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3					
80	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2					
81	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1					
82	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1					
83	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1					
84	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2					
85	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1					
86	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2					
87	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3					
88	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1					
89	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1					
90	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1					
91	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1					
92	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1					
93																													
94																													
95																													
96																													
97																													
98																													
99																													
100																													
101																													
102																													
103																													
104																													
105																													
106																													
107																													
108																													
109																													

Vista de datos Vista de variables

## FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL CÁNCER DE MAMA

ENCUESTADOS	Factores de Riesgo No Modificables					Factores de Riesgo Modificables										V2	D1	D2
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14				
1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	23	9	14	
2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	21	4	6	
3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	25	6	5	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	8	
5	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	19	4	5	
6	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	24	5	8	
7	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	25	6	7	
8	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	21	4	6	
9	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	24	5	7	
10	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	25	6	7	
11	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	24	5	6	
12	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	24	5	7	
13	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	22	6	5	
14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	19	5	4	
15	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	21	5	5	
16	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	17	3	5	
17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	25	5	8	
18	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	23	5	6	
19	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	16	3	5	
20	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	21	5	7	
21	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	17	4	4	
22	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	5	4	
23	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	18	4	5	
24	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	19	3	7	
25	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	18	4	5	
26	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	18	4	5	
27	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	26	6	7	
28	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	18	4	5	
29	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	17	4	4	
30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	19	5	4	
31	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	25	5	7	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	15	3	4	

33	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	21	5	5
34	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	22	5	5
35	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	19	3	8
36	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	25	6	7
37	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	19	4	5
38	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	19	3	7
39	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	22	5	5
40	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	18	5	4
41	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	5	4
42	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	24	6	5
43	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	20	4	5
44	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	23	5	6
45	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	22	4	7
46	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	19	4	5
47	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	15	3	5
48	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	18	3	6
49	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	18	4	5
50	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	20	5	5
51	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	19	4	6
52	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	20	4	6
53	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16	3	5
54	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	3	5
55	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	19	5	5
56	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	20	5	4
57	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	19	4	6
58	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	5	4
59	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	20	5	5
60	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	16	4	4
61	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	17	4	4
62	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	19	5	4
63	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	25	5	7
64	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	15	3	4
65	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	21	5	5
66	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	22	5	5
67	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	19	3	8
68	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	25	6	7
69	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	19	4	5
70	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	19	3	7
71	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	22	5	5
72	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	18	5	4
73	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	5	4
74	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	24	6	5

75	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	20	4	5
76	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	23	5	6
77	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	22	4	7
78	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	19	4	5
79	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	15	3	5
80	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	18	3	6
81	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	18	4	5
82	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	20	5	5
83	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	19	4	6
84	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	20	4	6
85	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16	3	5
86	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	3	5
87	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	19	5	5
88	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	20	5	4
89	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	19	4	6
90	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	5	4
91	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	20	5	5
92	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	16	4	4

DATA v2.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1										
2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1										
3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2										
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2										
5	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1										
6	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1										
7	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1										
8	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2										
9	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1										
10	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2										
11	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2										
12	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2										
13	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1										
14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1										
15	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2										
16	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1										
17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1										
18	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1										
19	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1										
20	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1										
21	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1										
22	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1										
23	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1										
24	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2										
25	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1										
26	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2										
27	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2										
28	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1										
29	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1										
30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2										
31	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2										
32	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1										
33	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1										
34	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2										
35	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1										
36	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1										
37	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2										

Vista de datos Vista de variables



DATA v2.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
37	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2											
38	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1											
39	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2											
40	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1											
41	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1											
42	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2											
43	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2											
44	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2											
45	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2											
46	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1											
47	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1											
48	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2											
49	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1											
50	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1											
51	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1											
52	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1											
53	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1											
54	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2											
55	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1											
56	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2											
57	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1											
58	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1											
59	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1											
60	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1											
61	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1											
62	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2											
63	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2											
64	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1											
65	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1											
66	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2											
67	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1											
68	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1											
69	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2											
70	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1											
71	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2											
72	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1											
73	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1											

Vista de datos Vista de variables

DATA v2.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
73	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1											
74	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2											
75	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1											
76	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2											
77	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2											
78	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1											
79	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1											
80	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1											
81	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1											
82	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1											
83	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1											
84	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1											
85	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1											
86	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1											
87	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1											
88	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2											
89	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1											
90	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1											
91	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1											
92	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1											
93																									
94																									
95																									
96																									
97																									
98																									
99																									
100																									
101																									
102																									
103																									
104																									
105																									
106																									
107																									
108																									
109																									

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### Confiabilidad calidad de vida

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	24

#### 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
Item1	68,83	258,626	,438	,861
Item2	68,57	259,771	,399	,862
Item3	68,57	253,289	,551	,857
Item4	68,03	259,689	,512	,859
Item5	68,53	250,464	,595	,856
Item6	67,90	265,541	,393	,862
Item7	68,00	260,621	,419	,862
Item8	68,03	271,757	,182	,868
Item9	67,97	268,930	,233	,867
Item10	67,97	266,102	,267	,866
Item11	68,40	256,524	,521	,858
Item12	68,17	265,661	,332	,864
Item13	68,63	259,275	,416	,862
Item14	67,87	259,016	,407	,862
Item15	67,97	260,792	,373	,863
Item16	68,30	260,838	,365	,863
Item17	68,53	258,257	,451	,861
Item18	68,83	246,833	,707	,852
Item19	68,23	245,564	,718	,852
Item20	67,97	269,964	,248	,866
Item21	68,47	250,671	,575	,856
Item22	68,27	268,892	,299	,865
Item23	67,97	257,482	,436	,861
Item24	68,37	260,033	,406	,862



## Confiabilidad factores de riesgo asociado al cáncer de mama

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	14

### 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
Item1	23,30	40,493	,700	,873
Item2	23,77	41,495	,830	,866
Item3	24,30	47,803	,499	,883
Item4	24,20	48,717	,369	,887
Item5	24,37	47,344	,579	,881
Item6	22,97	36,516	,811	,868
Item7	24,37	48,309	,434	,885
Item8	24,33	48,575	,389	,886
Item9	24,37	49,757	,222	,891
Item10	24,07	48,064	,508	,883
Item11	24,00	45,655	,446	,885
Item12	24,03	47,757	,580	,882
Item13	23,83	42,006	,782	,868
Item14	23,07	35,375	,880	,862