



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LA INCERTIDUMBRE EN MUJERES  
ADULTAS CON CÁNCER DE MAMA EN UN INSTITUTO NACIONAL,  
JULIO 2018.**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en  
Cuidado Enfermero en Oncología.**

**Investigadoras**

**Lic. Arnao Ccarhuas, Rossana Leonor**

**Lic. Martinez Cerna, Pamela Basilia**

**Lic. Orihuela Arroyo, Andrea Victoria**

**ASESORA: Mg. Maria Angela Fernandez Pacheco**

**Lima - Perú**

**2018**

Mg. María Angela Fernández Pacheco  
ASESORA

## INDICE

	Pág.
Resumen	
Introducción	
<b>CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	
1.1. Planeamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación.....	4
1.4. Viabilidad.....	5
<b>CAPITULO II: OBJETIVO DE ESTUDIO</b>	
2.1. Propósito.....	6
2.2. Objetivo general.....	6
2.3. Objeto específico.....	6
<b>CAPITULO III: MARCO TEORICO</b>	
3.1. Antecedentes del problema.....	7
3.2. Base teórica.....	8
<b>CAPITULO IV: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES</b>	
4.1. Matriz de operacionalización de variables.....	11
<b>CAPITULO V: MATERIAL Y METODO</b>	
5.1. Tipo de estudio.....	12
5.2. Área o sede de estudio.....	12
5.3. Población y muestra.....	12
5.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	13
5.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	13
5.6. Procedimiento de recolección de datos.....	14
5.7. Análisis Estadístico.....	14
<b>CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS</b>	
6.1. Consideraciones éticas.....	15
6.2. Consideraciones administrativas.....	15
6.3. Presupuesto y financiamiento.....	17
6.4. Diagrama de Gantt.....	18
Referencias Bibliográficas.....	19
<b>ANEXOS:</b>	
Anexo 1.....	23
Anexo 2.....	25

## RESUMEN

Cuando se informa a la paciente sobre su enfermedad y se define el tipo de tratamiento, es en este preciso momento que la persona mostrará distintas interrogantes, se sentirá confundida, sentirá miedo y temor, es así que el Objetivo general de este trabajo de investigación fue Determinar la caracterización de la incertidumbre en mujeres adultas con diagnóstico de cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Julio 2018. Material y métodos; es de tipo cuantitativo porque medirá la variable de forma sistemática y rigurosa, descriptiva porque determina la frecuencia en que este hecho ocurre y clasifica la información y de corte transversal porque la variable es identificada en un determinado punto en el tiempo.

La población tomada en cuenta en la investigación está conformada por 244 pacientes con cáncer de mama atendidos, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el mes de Julio, en consultorios externos, considerándose por muestreo probabilístico, una muestra de 149 pacientes adultas con cáncer de mama, a quienes se les aplicaron un cuestionario, tomando como referencia un instrumento ya validado y modificado por las autoras. Este presente trabajo va contribuir a mejorar la atención de enfermería en pacientes oncológicos con cáncer de mama, principalmente a las recién diagnosticadas, quienes requieren de información especializada y adecuada para mejorar su salud, brindando un tratamiento oportuno y de calidad; permitiendo a su vez fundamentar científicamente nuestro quehacer diario.

**Palabras claves:** Caracterización, incertidumbre, adulta, cáncer de mama.

## INTRODUCCIÓN

El impacto que causa el cáncer de mama a la persona que lo padece, va conllevar a experimentar o vivir diferentes cambios en los roles o responsabilidades que esta asuma; como el papel de madre, esposa, hija, etc. Cuando se informa a la paciente sobre su enfermedad y se define el tipo de tratamiento, es en este preciso momento que la persona mostrará distintas interrogantes, se sentirá confundida, sentirá miedo y temor, la persona con cáncer de mama presenta un impacto psicológico el cual conlleva a un sinnúmero de pensamientos negativos, ideas de muerte, discapacidad, mutilación, deformidad de su identidad como mujer; creando un estado de confusión que impide afrontar la situación en la que se encuentra, reconociéndose a este estado como incertidumbre, por ello la enfermera oncóloga no solo deberá realizar los cuidados especializados sino también estar preparada para brindar apoyo emocional a la persona que recibe la noticia sobre su diagnóstico, según lo describe en su teoría Mishel (2).

El cáncer de mama constituye un problema de salud pública y es la primera causa de incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer adulta en Latino-américa y en el ámbito mundial. El cáncer mamario dejó de estar circunscrito a los países desarrollados y a mujeres con mayores recursos económicos, incluso ha desplazado al cáncer cervicouterino en varias regiones de Latinoamérica como primera causa de muerte por neoplasias malignas femeninas. Nos encontramos ante un problema de gran magnitud, poco reconocido como tal en el país, cuyo impacto rebasa la salud de la mujer en lo individual, y afecta a la pareja, a la familia, a la sociedad y al sistema de salud (1)

He ahí la importancia de involucrar a la familia, los sectores de salud y educación en el combate de esta enfermedad, los cuales tienen la tarea de atenuar el impacto que el cáncer de mama pudiera tener a corto y largo plazo en la persona que lo padece. Se debe enfrentar esta gran tarea con la seguridad de que los avances que se puedan lograr en el combate de esta enfermedad mortal tendrán beneficios en la lucha para alcanzar la mejoría de salud, mediante un trato más digno y servicios de salud de mayor calidad y eficiencia (1).

La investigación se centrará en determinar la caracterización de la incertidumbre en mujeres adultas con cáncer de mama, siendo esta una enfermedad crónica y de gran complejidad, convirtiéndose en una carga emocional y de difícil aceptación. Por ello requiere de personas idóneas, preparadas y con autoridad para orientarlas; de modo que en su afán de la búsqueda de mayor información, no se sume en una mayor incertidumbre. En este proceso el papel de la enfermera oncóloga es importante porque es ella quién se comporta como la autoridad que da confianza y ayuda a asimilar y/o adecuarse a la enfermedad. Si la paciente llega a adaptarse podrá ver la enfermedad como una oportunidad de vida.

Este trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la caracterización de la incertidumbre en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mujer adulta con cáncer de mamá tiene repercusiones físicas y emocionales, porque además de ser considerada como una enfermedad crónica, la paciente tiene que enfrentarse a pérdidas muy significativas que tienen repercusión con su identidad de mujer y madre, así como problemas con su imagen corporal y sexualidad, generándose un estado de confusión conocido como incertidumbre, que puede hacer más difícil la adaptación a su enfermedad y por lo tanto más difícil su recuperación (4).

Para Mishel, las reacciones de la paciente dependen de los factores externos, la interpretación y conocimiento que tienen sobre la enfermedad, lo cual permitirá a la paciente percibir su enfermedad de dos maneras, como una oportunidad para superar la incertidumbre o como una amenaza que la sumirá en ella; lo importante sería que la paciente asuma la enfermedad como una oportunidad de utilizar sus herramientas internas emocionales para hacer frente a la enfermedad y saber que una de las principales profesionales con la que cuenta, es la enfermera (2).

En el Perú, esta enfermedad ocupa el segundo lugar de mortalidad de cánceres después del pulmonar en el sexo femenino en el mundo. Menos del 1% se presenta en mujeres menores de 25 años y con el paso de los años se incrementa más la incidencia, el pico más alto se encuentra en mujeres de 45 a 50 años. Una de cada 8 mujeres sufre de cáncer de mama en la actualidad, en el año 2030 se prevé que 1 de cada 7 mujeres sufrirán de cáncer, eso significa que la enfermedad está en avance. Se ha estimado en el mundo que de un millón de mujeres con cáncer 400,000 mueren, cada 53 minutos mueren y cada 30 minutos son diagnosticadas de cáncer (5).

En América Latina el cáncer de mama es la primera causa de mortalidad de mujeres, seguido del cáncer cérvicouterino, los mayores porcentajes se encuentran en España y

México. Se ha establecido que es curable en más del 95% de los casos si es detectado tempranamente (5).

Las enfermedades crónicas y terminales tienen una mayor repercusión en la autopercepción y autoimagen de la paciente, por tanto se convierten en un estímulo externo estresante, que las afecta tanto física como emocionalmente. Las personas diagnosticadas con cáncer pese a estar recibiendo tratamiento, percibirán que su vida corre peligro, por la pérdida de salud y por el dolor que sienten respecto a su nueva imagen (3).

Durante las labores profesionales de enfermería en el INEN, se tuvo la oportunidad de dialogar con mujeres y sus familiares diagnosticadas con cáncer de mama; a ellas se les encontró en consultorios externos, al recibir el diagnóstico del médico mostraron mucho miedo, temor, algunas se mostraron angustiadas y rompieron en llanto; de otro lado al conversar con las mujeres que se encontraban en tratamiento por cáncer manifestaron que su experiencia fue “muy dura”, casi todas manifestaron que sintieron mucho “temor” y que no recibieron mayor información que la que les podía brindar algún familiar o paciente en tratamiento, muchos señalaron que aún no lograban aceptar la enfermedad y miraban un futuro “muy triste”; expresaban además que no serían más las mismas, que su cuerpo tendría muchos cambios y a ellos no “lograrían adaptarse”.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿Determinar la caracterización de la incertidumbre en mujeres adultas con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el mes de Julio, Lima 2018?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Se observó preocupación, dudas sin responder, desaliento, en las pacientes con reciente diagnóstico de cáncer de mama, lo cual fue la motivación de las investigadoras, reconocer en qué estado emotivo se encontraban con el fin de aportar una mejor



información y que la perspectiva de la enfermedad cambie.

Esta investigación nos ayudara a identificar las dimensiones de la incertidumbre establecida por la teorista Mishel, ya que la incertidumbre que sienten las mujeres luego de ser diagnosticadas con cáncer de mama, puede tener un efecto negativo en la recuperación emocional y física, con consecuencias irremediables.

Para una persona el reconocimiento o la interpretación preliminar de una experiencia suponen su contrastación con un marco conceptual preexistente, en un cuerpo de información relevante; si falta ese marco, el observador se encuentra en un callejón sin salida. Teniendo en cuenta que los interrogantes sin respuestas, los miedos, el estigma, los sentimientos de pérdida que se originan en el paciente oncológico, se va generando en este un estado de incapacidad para determinar el significado de los eventos relacionados con su enfermedad llevándolo a lo que se conoce como incertidumbre frente a la enfermedad (3).

El actuar de la enfermera es crucial en este proceso, lo que permitirá que las pacientes puedan asimilar y/o adaptarse a su nuevo estilo de vida.

Esta investigación permitirá establecer estrategias de orientación, información y cuidados a pacientes con cáncer, quienes tienen el derecho de ser atendidas en todo el proceso de su enfermedad.

#### **1.4. VIABILIDAD.**

Cuenta con la aprobación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y con el apoyo de los profesionales de enfermería que laboran en consultorios externos, ya que el conocer acerca del nivel de la incertidumbre que cada persona presenta, es una pieza importante en la atención diaria de la enfermera, y poder realizar una atención muchas más completa.

Se cuenta con recursos humanos, investigadoras especialistas en cuidados oncológicos, recursos materiales, se cuenta con un instrumento validado, y será autofinanciado de manera que el estudio sea un aporte positivo en la atención del paciente.

## **CAPITULO II**

### **PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **2.1 PROPÓSITO.**

Contribuir a mejorar la atención de enfermería en pacientes oncológicos con cáncer de mama, principalmente a las recién diagnosticadas, quienes requieren de información especializada y adecuada para mejorar su salud, brindando un tratamiento oportuno y de calidad; permitiendo a su vez fundamentar científicamente nuestro quehacer diario.

#### **2.2 OBJETIVO GENERAL.**

Determinar la caracterización de la incertidumbre en mujeres adultas con diagnóstico de cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Julio 2018.

#### **2.3 OBJETIVO ESPECIFICO.**

- Identificar la incertidumbre en la dimensión de las capacidades cognitivas en mujeres adultas con cáncer de mama.
- Identificar la incertidumbre en la dimensión de fuentes de estructura en las mujeres adultas con cáncer de mama.
- Identificar la incertidumbre en la dimensión del marco de estímulos en las mujeres adultas con cáncer de mama.

## CAPITULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

Ramos Y. (2013). Realizó un estudio epidemiológico sobre el cáncer de mama en mujeres, en el municipio de Pinar del Rio en Venezuela, en el año 2013. Cuyo objetivo fue describir los aspectos epidemiológicos del cáncer de mama. Se realizó una investigación observacional, descriptiva en una población de 135 mujeres atendidas en el hospital oncológico. Se utilizó una encuesta con variables demográficas edad, y antecedentes personales de lesiones benignas y malignas, relacionándolo con los estilos de vida de las pacientes. Se llegó a la conclusión, que en las mujeres estudiadas se identificó, al menos, un factor de riesgo conocido para desarrollar cáncer de mama, aunque la no existencia de estos no excluye la posibilidad de padecerlo (4).

Amigó J. (2015). Realizo un estudio de percepción de las mujeres sobre la información médica recibida con el diagnóstico de cáncer de mama, en el hospital de la FAP de Lima, Perú. Cuyo objetivo fue caracterizar y analizar cómo es la percepción que tienen las mujeres acerca de la información médica recibida sobre el diagnóstico de cáncer de mama, el tipo de estudio es cualitativa, descriptiva e interpretativa. Fue realizado con 8 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama. El escenario fueron los hogares de las participantes a quienes se aplicó una entrevista semiestructurada. Se llegó a la conclusión, la necesidad que las pacientes tienen al ser escuchadas pueden resolver problemas e inquietudes mejoraría la aceptación de la enfermedad de parte de la paciente (8).

Cerón B. Hernández E. Pérez M. Xoxotla J. (2016). En su estudio Incertidumbre en las mujeres ante el cáncer de mama. México. Cuyo objetivo fue identificar la presencia o ausencia de la incertidumbre como una de las respuestas humanas más comunes en el diagnóstico de cáncer de mama, el tipo de estudio cuantitativo de tipo observacional descriptivo de corte transversal, la cual está conformada por una población de 200 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, el instrumento utilizado fue la escala de la incertidumbre ante la enfermedad de Mishel. Se llegó a la conclusión, las pacientes que revelaron un nivel regular necesitan de las intervenciones de enfermería para disminuir el nivel de incertidumbre (16).

Angulo T. Caffroni R. Fajardo H. Flores D. (2016). Realizo un estudio de incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama, realizado en Cartagena, Colombia en el 2016, el objetivo fue determinar el nivel de incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama en instituciones de salud., el tipo de estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo transversal. La población de estudio estuvo constituida por un total de 108 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Para el instrumento utilizaron encuestas sociodemográficas y la escala de incertidumbre propuesta por Mishel. Se llegó a la conclusión, que enfermería como autoridad creíble y con el fin lograr impacto en el cuidado de las mujeres debe humanizar el cuidado, incluyendo intervenciones individuales, especialmente al momento de recibir el diagnóstico que es cuando más interrogantes y mayor afectación emocional tendrán las mujeres y sus familias (3).

Johnson C. (2017). Realizo un estudio de la incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer, hospedadas en la Corporación Nacional del Cáncer, Región Valparaíso, Chile. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre las características sociodemográfica y el nivel de incertidumbre del adulto mayor con diagnóstico de cáncer, el tipo de estudio es cuantitativo con diseño transversal y correlacional. Se usó una muestra no probabilística de personas mayores de 60 años con diagnóstico de cáncer. Para la recolección de datos se utilizó la escala de evaluación de la incertidumbre de Mishel. Se llegó a la conclusión, donde se confirma que la escolaridad está correlacionada con el nivel de Incertidumbre (7).

### **3.2. BASE TEÓRICA**

Para Mishel, la incertidumbre es el estado cognitivo que se crea cuando una persona no puede estructurar adecuadamente o categorizar hechos relacionados con la enfermedad por falta de conocimientos previos. Esta sensación ocurre cuando la persona que tiene que tomar una decisión es incapaz de asignar valores definitivos a objetos o hechos y es incapaz de predecir resultados llevándola a un estado de confusión. La incertidumbre existe en situaciones de enfermedad que son ambiguas, complejas, impredecibles como lo es el cáncer de mama, y cuando no se tiene información o es inconsistente; por tanto es importante el saber previo para interpretar lo relevante de la enfermedad (12).

Según Gómez, en su estudio menciona desde la perspectiva de la psicología, que la incertidumbre puede entenderse como un estado cognitivo resultante de impulsos o señales que no son suficientes para formar un esquema cognitivo o una representación interna de un hecho. La incertidumbre se establece como un componente inherente a todas las experiencias de enfermedad, independientemente del género, que influye en hombres y mujeres quienes perciben los procesos de tratamiento y adaptación (11).

Braden, llega a la conclusión de que el apoyo social tiene un efecto directo sobre la incertidumbre, ya que reduce la complejidad percibida que tiene el paciente; pero también tiene un efecto indirecto, por su influencia en la predicción de síntomas que pudiera tener. La teoría de incertidumbre tiene su más fuerte apoyo en pacientes que están experimentando la fase aguda o están en una fase crónica de la enfermedad con deterioro lento y progresivo de su cuerpo (10).

Según Mishel, existen tres dimensiones las cuales ayudan a caracterizar la incertidumbre: marco de estímulos, fuentes de estructura y capacidades cognitivas.

- La capacidad cognitiva, son las habilidades con las que cuenta la paciente con cáncer para procesar la información acerca de su enfermedad, esta refleja tanto las capacidades innatas como las respuestas a la situación. Se ha demostrado que las enfermedades crónicas, los síntomas y el peligro percibido pueden disminuir las capacidades cognitivas por ser facilitadores de sobrecarga de información. El tener mucha información también alterna el procesamiento del marco de estímulos, estos se pueden presentar con sintomatologías fisiológicas, como el dolor, la incomodidad, convirtiéndose sus respuestas en subjetivas (3).
- Las Fuentes de estructura, son los recursos con los que cuenta la paciente y que le facilita la interpretación de la información obtenida del marco de estímulos, para ello la persona debe contar con una orientación óptima y de calidad, con apoyo social y la educación sobre su enfermedad. Es así que la enfermera cumple un rol importante, ya que incrementa el grado de confianza de la paciente. Si la información que brinda la enfermera responde a las preocupaciones de las pacientes, ellas pueden sentir que están siendo tratadas adecuadamente y ello le brinda seguridad en la toma de decisiones sobre el tratamiento.

Así mismo ante situaciones de desaptabilidad y crisis la enfermera debe conocer de estrategias de trabajo en equipo donde se establezca una adecuada interacción y además sea continua (3).

- El marco de estímulos, se refiere a todos los factores externos que identifica la mujer con cáncer de mama, con dicha información la persona distingue lo que sucederá con ella en cualquier escenario en la que se encuentre. Este marco de estímulos pueda dañar a la persona y a la familia más cercana, quienes junto a la paciente crean esquemas cognitivos particulares. Es decir, si los síntomas de la enfermedad aparecen en repetidas ocasiones, el impacto de la incertidumbre será mayor. El tener un mayor conocimiento y adecuado del avance de la enfermedad permitirá que la mujer con cáncer pueda tomar mejores decisiones y el impacto negativo será menor (3).

El cuidado de enfermería frente a la incertidumbre que presenta el paciente deberá ser de enfoque único y especializado para lograr mejorar la enfermedad o actitud que opta la paciente. Es importante que la enfermera identifique las dimensiones de la incertidumbre desde un inicio, ello le permitirá aportar en el afronte y aceptación de la enfermedad de la paciente (3).

## CAPITULO IV

### 4.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION NOMINAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Caracterización de la incertidumbre en mujeres con cáncer de mama.	Es determinar un estado de confusión en el que se encuentran las personas ya que se crean significados a partir de conocimientos, creencias y las experiencias que las personas cuentan en su práctica diaria.	Capacidad cognitiva.	Son las experiencias vividas con las que cuenta la persona con cáncer para procesar información acerca de su enfermedad.	Conocimiento  Percepción
		Fuente de estructura.	Es la interpretación que tiene la persona de la información obtenida del marco de estímulos.	Personal capacitado  Educación  Apoyo social
		Marco de estímulo.	Son los factores externos que identifica la persona con cáncer en el entorno que se encuentra.	Factores biológicos  Factores ambientales  Factores socioculturales  Factor Espiritual

## CAPITULO V

### MATERIAL Y MÉTODOS

#### 5.1. TIPO DE ESTUDIO.

El presente proyecto de investigación, es de tipo cuantitativo porque medirá la variable de forma sistemática y rigurosa; descriptiva porque determina la frecuencia en que este hecho ocurre y clasifica la información y de corte Transversal porque la variable es identificada en un determinado punto en el tiempo.

#### 5.2. ÁREA DE ESTUDIO.

El presente estudio de investigación se realizará en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicada en Av. Angamos Este 2520, Surquillo 15038. Es de tipo III 2.

#### 5.3. POBLACIÓN.

La población está conformada por 244 pacientes con cáncer de mama.

#### MUESTRA.

Está conformada por 149 pacientes adultas con cáncer de mama en Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima.

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población (244)

Z = nivel de confianza elegido 95 % (1.96)

P = probabilidad de éxito, o casos satisfechos 50% (0.5)

Q = probabilidad de fracaso o casos insatisfechos 50% (0.5)

d = Margen de error permitido 5% (0.05)



Reemplazando:

$$n = \frac{244 \times 1.96_a^2 (0.5)(0.5)}{0.05^2 \times (244 - 1) + 1.96_a^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{234.3376}{1.5679}$$

$$n = 149$$

#### **5.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

- Pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer de mama atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Que se encuentre lúcido y orientado en espacio, tiempo y persona.
- Que desee participar voluntariamente de la investigación.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

- Pacientes que no puedan responder, que se encuentren en un estadio crítico de la enfermedad.
- Paciente con enfermedad terminal.
- Paciente que no desee participar en el estudio.

#### **5.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La técnica a utilizar es la encuesta y el instrumento el cuestionario.

El Instrumento utilizado será la escala de incertidumbre ante la enfermedad diseñado por Mishel que será modificado por las investigadoras.

El cuestionario busca medir la caracterización de incertidumbre en mujeres adultas con cáncer de mama. El cuestionario consta en 2 partes, en la primera la presentación respectiva del trabajo de investigación, en la segunda parte del cuestionario consta de 21 ítems el cual está conformado por tres dimensiones a su vez distribuidas de la siguiente manera:

Capacidades cognitivas consta de 7 ítems = 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7

Fuentes de estructura consta de 7 ítems = 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14

Marco de estímulos consta de 7 ítems = 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21

El puntaje mínimo de la escala es de 21 puntos y el máximo de 84 puntos. Para la clasificación del nivel de incertidumbre este instrumento tiene un puntaje de corte calificado asignado para cada nivel.

Dándole un puntaje de corte calificado bajo (0 – 28 puntos), puntaje de corte calificado regular (29 – 56 puntos), y el puntaje de corte calificado alto (57 – 84 puntos).

Medidos mediante una escala tipo Likert, que va desde: Siempre (4) – Algunas veces (3) – Muy pocas veces (2) – Nunca (1).

## **5.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Se realiza en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el mes de Julio, en consultorios externos, el cual cuenta con 5 módulos; la aplicación del cuestionario se realizó en el Modulo I – Mamas y tejidos blando, la cual cuenta con 9 consultorios que atienden los días; lunes, miércoles y viernes en turno de la mañana, después de realizada la consulta médica. Las pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se les proporciono el consentimiento informado y el instrumento establecido para la recolección de la información, la cual fue un cuestionario.

Tiene una duración aproximada de 20 minutos, el que permite medir nivel de incertidumbre en la mujer adulta con cáncer de mama.

## **5.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.**

Los datos recolectados se tabularon en una hoja de cálculo utilizando Microsoft Excel y luego serán procesados a través del programa Estadístico SPSS.

El análisis de los datos se realizara por medio de análisis estadísticos descriptivos como el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales así como la prueba de correlación de Pearson, para examinar la estadística en el análisis relacional de las variables.

## CAPITULO VI

### CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 6.1. CONSIDERACIONES ETICAS.

Las investigadoras en el marco de los principios éticos aplicaran:

**Principio de Beneficencia:** Tanto los pacientes como el personal de salud, se verán beneficiados con cartilla informativa concerniente a la incertidumbre ante la enfermedad.

**Principio de Autonomía:** los pacientes tienen la libertad de elegir en que momento deben iniciar, detener y culminar con el proceso del llenado de las encuestas que tenemos a nuestra disposición, según el proyecto a ejecutar.

**Principio de Justicia:** La participación de las personas será voluntaria, respetándose así los derechos del paciente.

**Principio de No Maleficencia:** La participación de las enfermeras no causaran daños, ya que solo se aplicará las encuestas requeridas para el presente estudio.

#### 6.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS.

Previa autorización por parte del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se procederá en la recolección de la información mediante dos procesos, siendo los días lunes, miércoles y viernes seleccionados debido a la atención exclusiva para pacientes con cáncer de mama, donde en la consulta externa de oncología antes que las pacientes ingresen a su tratamiento se les explicara en qué consiste el estudio; a las que accedan se les proporcionará el consentimiento informado y la aplicación del instrumento establecido para la recolección de la información la cual es un cuestionario.

Se seguirán con los pasos de recolección de datos siguientes:

- Presentación del proyecto en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (Oficina de Educación e Investigación).

- Presentación del Proyecto a la Jefa de Enfermeras de Consultorios Externos, y dar a conocer que se realizará el estudio en el Modulo I- Mamas y Tejidos Blandos y se aplicará un cuestionario donde se dará a conocer los objetivos del presente estudio.
- Autorización de las pacientes quienes serán encuestadas, previo consentimiento.

### 6.3. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1. ALIMENTACION	120 menús	S/.15.00	S/.1800.00
2. PASAJES	-	-	S/.1500.00
3. MATERIALES			
- Papel bond	6 millares	S/.30.00	S/.210.00
- Papel cuadriculado	6 cuadernillos 3 docenas	S/.6.00 S/.12.00	S/.36.00 S/.36.00
- Lapiceros	3 docenas	S/.12.00	S/.36.00
- Lápices	10 unidades	S/.1.00	S/.10.00
- Borrador	5 paquetes	S/.3.00	S/.15.00
- Fólderes	1 unidad	S/.7.00	S/.7.00
- Engrapador	3 unidades	S/.6.00	S/.18.00
- Cinta Scott	3 unidades	S/.30.00	S/.90.00
- USB	3 unidades	-	S/.200.00
- Libros	7 unidades	-	S/.150.00
- Folletos			
4. OTROS			S/.600.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/.4.708.00</b>

#### 6.4. DIAGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	2018								
	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Planteamiento del problema	X								
Formulación del problema	X								
Justificación	X								
Viabilidad	X								
Propósito		X							
Objetivo general		X							
Objetivo específico		X							
Elaboración del marco teórico		X	X	X	X	X	X	X	X
Antecedentes del problema		X	X	X	X	X	X	X	X
Base teórica		X	X						
Operacionalización de variables		X	X	X	X	X	X	X	X
Tipo y diseño de la investigación		X	X						
Área de estudio		X	X	X					
Población y muestra		X	X	X					
Criterios de inclusión y exclusión		X	X	X					
Instrumento de recolección de datos		X	X	X					
Procedimiento de recolección de datos		X	X	X					
Consideraciones éticas y administrativas		X							X
Diagrama de gantt		X	X	X					X
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sustentación del proyecto de investigación						X			

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Angulo T, Caffroni R, Fajardo H, Fajardo Y, Flórez D. Incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama, Cartagena. [Tesis en Internet]. Universidad de Cartagena; 2016 [consultado 16 febrero 2019]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/3090/1/INCERTIDUMBRE%20EN%20MUJERES%20ANTE%20EL%20DIAGN%20C3%93STICO%20DE%20C%20C3%81NCER%20DE%20MAMA%20C%20CARTAGENA%202016.pdf>.
2. Arreguin L, Morales M, Bonilla M, et al. Incertidumbre y calidad de vida en mujeres y hombres afectados por cáncer. Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados, Uruguay. [Internet] 2016 [consultado 26 de junio 2018]; 1 (2), 77-83. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/articloe/view/>
3. Bailey D, Stewart J. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad: Merle Mishel. In Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007. p. 599-609.
4. Cerón Ramírez, Beatriz; Hernández Ortega, Elizabeth; Pérez Huerta, Maximiliano; Xoxotla Chávez; Jorge. Incertidumbre en las mujeres ante el cáncer de mama. Tesis para optar Licenciatura en enfermería [Internet]. México, 2016. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lef/ceron\\_ramirez\\_b/resumen.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/ceron_ramirez_b/resumen.pdf).
5. González L, González C, Nigenda G, López L. Acciones gubernamentales para la detección temprana del cáncer de mama en América Latina: Retos a futuro. Salud pública de México, [Internet]. 2010. [citado 26 noviembre 2018]; 52(6): 533-543. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342010000600009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000600009&lng=es).

6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Datos Epidemiológicos, Lima (Perú); 2017 [consultado 16 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
7. Johnson C. (2017). Incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer, Chile. [Tesis internet]. Universidad Valparaiso; 2017 [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532017000100057](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000100057)
8. Knaul F, López L, Lazcano E, Gómez H, Romieu I, Torres G. Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud [Internet] 2009 [consultado 17 May 2018]; (51):138-140. Disponible en: <http://www.scielo.org>.
9. Manchón, P. Incertidumbre [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2017]. Recuperado a partir de: <https://pilarmanchon.es/2017/09/27/incertidumbre/>.
10. Mishel M, Braden C. Finding meaning: antecedents of uncertainty. Nursing Research. 1988; 37: p. 98-103.
11. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adulto Mujer y Varón. [Internet]. 2010. [citado el 10 mayo del 2018]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2090.pdf>.
12. Modelo conceptual. Mishel, 1998. Diapositiva, pág. 42. Disponible en: <http://www.acmcb.es/files/425-4167-DOCUMENT/Viel-36-18Des12.pdf>.
13. Organización Mundial de la Salud. El enigma del cáncer de mama. Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2013; 91: 626-627. doc.: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.020913>.
14. Organización Mundial de la Salud. Cáncer, Temas de salud. [Internet]. [citado 20 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>.



15. Ramos Y, Marimón E, Crespo C, Junco B, Valiente W. Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica. Rev Ciencias Médicas [Internet] 2015 [consultado el 18 marzo 2019]; 19(4): 619-629. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561942015000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561942015000400006&lng=es).
16. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad. Teoría Intermedia [Internet] 2013 [consultado 16 abril 2019]. Disponible en: <http://teoriasintermedias2013.blogspot.pe/2013/06/merle-h-mishel-teoria-de-la.html?view=classic>.

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 2****Cuestionario:**

**I. Introducción:** El presente estudio tiene como objetivo determinar la caracterización de la incertidumbre en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para lo cual se le pide su colaboración.

**II. Datos Generales:**

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( )  
Superior ( ) Otros: \_\_\_\_\_

Ocupación: Empleado ( ) Jubilado ( ) Independiente ( )  
Ama de Casa ( ) Desempleada ( ) Estudiante ( )

Estado Civil: Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( )  
Divorciada ( ) Conviviente ( )

Carga familiar: Si ( ) No ( ) Cuantos: \_\_\_\_\_

**III. Marque usted con un ASPA (X) como piensa y/o se siente usted en estos momentos:**

Escala de likert	Puntaje
Siempre	4
Algunas veces	3
Muy pocas veces	2
Nunca	1

<b>N°</b>	<b>ITEMS</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>1</b>	Está de acuerdo con el tratamiento que recibe.				
<b>2</b>	Se siente capaz de sobrellevar su enfermedad.				
<b>3</b>	Sientes que tu enfermedad tiene cura.				
<b>4</b>	Siente o piensa que tiene motivos para seguir adelante.				
<b>5</b>	El tratamiento brindado está haciendo efecto.				
<b>6</b>	Sus creencias espirituales han influenciado en su enfermedad.				
<b>7</b>	Conoce el pronóstico de su enfermedad.				
<b>8</b>	Cuando tiene dolor sabe lo que significa para su enfermedad.				
<b>9</b>	Tiene dudas sobre el tratamiento a seguir.				
<b>10</b>	Conoce los signos y/o síntomas que conlleva una atención por emergencia.				
<b>11</b>	Le explican los procedimientos con lenguaje claro y sencillo.				
<b>12</b>	Confía en el personal de salud que lo atiende.				
<b>13</b>	Recibe empatía del personal de salud				
<b>14</b>	Usted sabe cuándo habrá cambio en su enfermedad.				
<b>15</b>	El entorno familiar ha cambiado.				
<b>16</b>	La enfermedad que tiene ha cambiado su aspecto emocional.				
<b>17</b>	El entorno social ha cambiado.				
<b>18</b>	Su familia la apoya en el proceso de su enfermedad				
<b>19</b>	Tiene dudas sin respuestas.				
<b>20</b>	Se siente sola.				
<b>21</b>	Su esposo y/o pareja lo apoya en todo momento.				
<b>TOTAL</b>					