



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 35 A 55 AÑOS QUE SE
ATIENDEN EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA –CALLAO 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

**PRESENTADO POR:
SALINAS AVILA SHEYLA KETY**

**ASESOR:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad.

A mis hermanos por la comprensión y cariño que recibo.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto que doy.

ASESOR:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama Yurik Anatoli

INDICE

Resumen	1
Abstract	1
1. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Nivel de conocimiento	13
2.2.2. Practicas sobre prevención de cáncer de mama.....	17
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.6.1. Variable Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama.....	22

3.6.2. Variable de practica preventiva	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
ANEXOS	33
6.1. Matriz de consistencia	34
6.3. Instrumentos	36
6.4. Consentimiento informado	41

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional en estará constituida por todas las mujeres de 35 a 55 años de edad que acudan a recibir atención al hospital de Ventanilla. Un total de 110 usuarias. Se aplicará un instrumento validado para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados. Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras claves: conocimientos, prácticas, cáncer de mama; prevención

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practice on breast cancer prevention in women aged 35 to 55 who attend the Hospital de Ventanilla - Callao 2022. Materials and methods: a quantitative correlational study in will be constituted by all the women from 35 to 55 years of age who come to receive care at the Ventanilla hospital. A total of 110 users. A validated instrument will be applied to collect the information that will respond to the hypotheses raised, quantitative measurements and statistical analyzes will be made to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems raised. Throughout the investigation, research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: knowledge, practices, breast cancer; prevention

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Todo cáncer se desarrolla en varias partes del cuerpo. Se inicia cuando las células van a crecer sin ningún tipo de control (hiperplasia) y crecen en números más que lo normal (hipertrofia). Ello hace al cuerpo funcione difícil de forma de hacerlo. Los cáncer de las mamas es enfermedad crónica degenerativa, generando problemas en la salud, que llevan a las familias un gran desequilibrio. (1)

El cáncer es una de las enfermedades con mayor notabilidad en el mundo y se encuentra entre las primeras causas de muerte. Según el informe GLOBOCAN 2008 este irá en ascenso en cuanto a su incidencia y diagnóstico para el 2030. Es un problema de salud pública en los países donde los sistemas de salud no tienen organizados programas de prevención y no ofrecen alternativas terapéuticas; en tal escenario la mortalidad por cáncer de mama se eleva dramáticamente. (2)

En Latinoamérica el cáncer ocupa el tercer lugar de las causas de muerte y en Perú no existe un Registro Nacional de Cáncer, por lo que no es posible conocer la real magnitud de este grave problema de salud. El registro de cáncer de Lima Metropolitana (RCLM) encontró una tasa cruda de incidencia de cáncer 111.39 por 100,000 personas residentes en la capital. Las formas más frecuentes de nacer en mujeres encontrada por la RCLM fueron cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de estómago, cáncer de colon y recto y cáncer de ovario. (3)

Cerca de dos tercios que mueren en el mundo por el cáncer producidos en países medianos y bajos ingresos, con altas tasas, por las presentaciones tardías y de menores accesos a los

tratamientos. Las consecuencias del retraso en las atenciones con cáncer avanzados van con aumentos significativos de mortalidades y discapacidades por el cáncer; son fundamentales identificar barreras en los diagnósticos y tratamientos oportunos implementando programas para mejorar los accesos de las atenciones. Los pesos de las cargas económicas de los cuidados de los cáncer en países en vías de desarrollo están desproporcionados con muchos efectos en la economía precaria; el gasto familiar por ENT en el cáncer son traducidos en menor dinero de la necesidad básica como es la alimentación, las viviendas y la educación, que son requisitos básicos que escapan de las pobreza. (4)

En América Latina, el cáncer ocupa el tercer lugar entre las causas de muerte. En el Perú, el registro de cáncer de Lima Metropolitana ha publicado tasas globales de incidencia y mortalidad entre 150,7 y 78,3 por 100 000 habitantes de la ciudad capital. Asimismo, entre las neoplasias más comunes que afectan a las mujeres se encuentran las del cuello uterino y las de la mama, cuyos órganos son accesibles ya que, debido a su naturaleza, permiten la detección precoz. Por ello, si se establecieran programas de prevención, la cantidad de atención de estos casos de cánceres, al igual que el porcentaje de pacientes que llegan en estadios avanzados de la enfermedad, disminuirían significativamente. (5)

En el Perú, al finalizar el 2019, se presentaron 66,000 nuevos casos de cáncer, el 60% son mujeres siendo el cáncer de cuello uterino y de mama las principales causas de enfermedad, el 40 % son varones con diagnóstico de cáncer de próstata y pulmón. El cáncer en el Perú comprende un grupo de patologías las cuales se relacionan con una alta carga enfermedad, afectando a toda la población en el ámbito nacional, los indicadores epidemiológicos se encuentran en incremento, hallando su génesis en diversos factores que condicionarían su aparición y progresión, productos de la biología humana (factores

genéticos), de los estilos de vida de la persona (hábitos no saludables), factores vinculados al medio ambiente y la presencia de servicios de salud para la prevención, detección y atención, todos ellos como factores condicionantes y condicionados por la denominada triple transición (demográfica, epidemiológica y sanitaria). (6)

Los cánceres de las mamas son unas problemáticas constantes que no se pueden eliminar a nivel local, nacional e internacional, en el país, son las segundas neoplasias muy frecuentes, dando grandes impactos económicos y de pobres sobrevividas en diagnósticos tardíos. En el Callao, el cáncer de las mamas viene a ser el segundo cáncer muy frecuente con entre 17% de los totales de cánceres. (4)

Diego Suarez Bosleman, (7) realizan un estudio donde encuentran que, del total, 513 mujeres de Lima y Callao, de entre 25 a 70 años, participaron en la encuesta. Lamentablemente, más de un 60% indicó jamás haberse realizado una mamografía. Y entre quienes sí lo han hecho alguna vez, solo una de diez se lo practicó en el último año. Lamentablemente, el Perú no cuenta con un sistema donde la mamografía es un instrumento de diagnóstico masificado para el cáncer de mama, y es que no todos los centros de salud o los policlínicos llevan a cabo este procedimiento; entonces, es difícil acceder a esta prueba. Además, una cantidad importante de mujeres tiene que utilizar sus propios recursos para hacerse este estudio, pues no tienen un seguro.

El cáncer de mama en el Perú es un problema de salud pública, por su frecuencia que va en aumento, por el daño que ocasiona en mujeres al causar muertes y discapacidades, porque muchos de estos casos pueden ser prevenidos o detectados y tratados tempranamente, el cáncer de mama representa el 16% a nivel nacional, seguido del cáncer de cuello uterino 19%, representa el cáncer más frecuente en Lima, Arequipa y Trujillo.

La proyección de cáncer de mama en el Perú en el año 2,020 es de 5,643 casos, y para el 2050 es de 9,734 casos de cáncer de mama. (8)

Las evidencias científicas apoyan las recomendaciones para hacer los tamizajes con las mamografías a partir de 50 años de edad en la mujer con riesgos promedios en desarrollar cáncer de las mamas, Respecto a los intervalos de tamizajes, la mayoría de autores están de acuerdo en hacer los tamizajes con las mamografías por cada dos a tres años entre edades de 50 y 69 años (9)

En un estudio del INEN por el Dr. Elmer Huerta. (10) Menciona que es importante entender que nuestros comportamientos dependen de una buena información y del desarrollo de actitudes que cuiden o no nuestra salud. Se ha determinado que los estilos de vida influyen en el desarrollo del cáncer de mama, los comportamientos dependen de una buena información y del desarrollo de actitudes que cuiden o no la salud, existen estilos de vida que pueden aumentar o disminuir el riesgo de sufrir de cáncer de la mama, según estudios, pueden influir sobre el riesgo de desarrollar la enfermedad: actividad física, lactancia materna, edad del primer parto, obesidad, uso de alcohol, uso de hormonas durante la menopausia, uso de píldoras anticonceptivas, entre otros. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión generalidades y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión estrategias preventivas y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de la dimensión carga mental de la carga laboral con la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que trabajan en el Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2021.

Determinar la relación de la dimensión carga física de la carga laboral con la calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que trabajan en el Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Los estudios del cáncer de mama tienen mucha importancia que se conocen sus incidencias en las poblaciones de cuanto conocen a la enfermedad; Hay algunas mujeres que desconocen los factores de riesgos, los síntomas y los signos del cáncer de las mamas, es por esa razón solo se van a detectar cuando están en las etapas de los estadio tardío.

La OMS indica que, en la actualidad, el cáncer de mama se convirtió por primera vez en el tipo de cáncer más frecuente en el mundo. (11) Destacando que el 70% de las muertes por cáncer ocurran en países de ingresos bajos a medios, y aunque la pandemia de coronavirus está interrumpiendo el tratamiento del cáncer en más del 40% de los países, en los países de ingresos bajos y medios, se han agudizado aún más los retrasos o falta de diagnóstico y tratamientos.

1.4.2. Metodológica

El estudio que se realizará, ayudará a futuros investigadores además de profesionales de la salud interesados en conocer cuánto se está avanzando en educación sanitaria sobre cáncer, además el tema preventivo promocional debe ser una estrategia de solución y ser tomada como una guía en esta investigación. De manera similar, se sumará a la

producción de recomendaciones con la finalidad de entender que caracteriza a este cáncer y de esta manera se evalúen formas de vida diferentes.

1.4.3. Práctica

El presente estudio de investigación sirve para enfocar las necesidades de fortalecer todo programa que hay en las promociones y prevenciones, fomentando los autoconocimientos de las prevenciones del cáncer de las mamas como, la necesidad de realizar la mamografía en mujeres, como herramienta primaria para las atenciones médicas oportunas que permitan identificar los cánceres de las mamas, también de las demás lesiones y de las patologías benignas que están afectando a las mamas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El tiempo que cubra el presente proyecto es de marzo – junio 2022. Para culminar el estudio se considera a finales del 2022.

1.5.2. Espacial

El hospital de Ventanilla se encuentra ubicado en la Av. Pedro Beltrán s/n Urb. Satélite – Ventanilla. Departamento constitucional del Callao, Perú. Se aplicará el instrumento en las mujeres que acuden para atención médica a este Hospital en el área de consultorios externos durante el periodo de estudio.

1.5.3. Recursos

Este proyecto será gestionado, administrado y autofinanciado por la investigadora y se contará con la disponibilidad de tiempo para las actividades que impliquen el estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Según las variables de la investigación presentada, se puede citar a Sánchez, Urdaneta, y otros. (12), 2018 en Venezuela su objetivo “medir el conocimiento entre las prácticas preventivas y el conocimiento del cáncer de las mamas”, una investigación exploratoria y descriptiva no experimentales, con población de 47 mujeres, se aplicó como instrumento la entrevista de manera intencionada no probabilística. Los resultados más relevantes que se pueden destacar de esta investigación es el nivel de conocimiento presentado en tres ítems, los cuales mencionan el nivel conocimiento del cáncer de mama en función a su índice de mortalidad arrojando un 52.1% (25 mujeres) de conocimiento afirmativo. Conocimientos de probabilidad de aparición del cáncer de las mamas en diversas partes del cuerpo con diversos antecedentes teniendo un índice aprobatorio del 35.4%. (17 mujeres). Y por último los niveles de conocimientos en el cáncer de las mamas en función a su aparición de forma hereditaria teniendo como resultado un 37.5% (18 mujeres).

Siguiendo la línea investigativa marcada por esta investigación el trabajo científico presentado por Rivero, Bordon y otros. (13), 2020, Cuba, con el objetivo principal de “identificar los niveles de conocimientos sobre el factor de riesgo que podrían conocer los estudiantes de medicina sobre los cánceres de las mamas y las prevenciones”, fueron trabajos observacionales, descriptivos, transversales con poblaciones de 150 mujeres, como método para recolecciones de datos se aplicaron encuestas con 17 ítems los cuales estaban orientados hacia el nivel de conocimiento y prevenciones de los cánceres de las mamas. De esta investigación se tuvo como resultados concluyentes que las estudiantes de medicina mayores a 30 años un 2.67% (4mujeres) tienen conocimiento del autoexamen de mama, pero 0% de ellas la realiza.

Cepeda, Villalobos, y otros. (14), 2018 Venezuela, cuyo objetivo principal fue “medir la capacidad o niveles de conocimientos en cáncer de las mamas y métodos prácticos para el autoexamen en función a la prevención”. fueron investigaciones exploratorias y descriptivas, con diseños no experimentales transeccionales, se aplicaron cuestionarios tipo likert, en una población de 48 mujeres. Obteniendo como resultados que un 52.1% (25mujeres) consideran que los autoexámenes de las mamas son importantes, para prevenir las enfermedades. Un 33.3% (16mujeres) considera que los autoexámenes de las mamás deben realizarse por mujeres en 7 a 10 días después del ciclo menstrual, debido a diferentes cambios hormonales. Un 56.3% (27mujeres) considera que los autoexámenes de las mamás son métodos prácticos infalibles para detectar las formas primarias del cáncer de las mamas, teniendo en cuenta parámetros como cambio de tamaño hundimiento y tonicidad de la piel. De la misma manera en función a la actividad práctica del propio examen de las mamas se tiene como datos relevantes de la investigación los siguientes. En función a la ejecución un 64.6% (31 mujeres) dio una respuesta afirmativa, por el contrario, un 35.4% (17 mujeres) opino que el examen de mamás no es necesario

y no tiene un grado alto de confiabilidad. En función a la frecuencia un 41.9% (13 mujeres) afirmaron que el examen de las mamás lo realizan a cada momento que crean conveniente. Por el lado contrario tenemos un 6.5% (dos mujeres) las cuales mencionan que el examen práctico de mamá debe realizarse una vez por semana. En relación a la práctica un 54.8% (17 mujeres) manifestó ser indiferente, Y un 19.3% (6 mujeres) manifestó realizarlo durante la menstruación. En función al trabajo práctico o técnica tenemos que un 64.6% (20 mujeres) mencionan realizar el examen de las mamás estando de pie, y un 6.4% (dos mujeres) refieren realizarlo en ambas mamás estando de pie y acostadas.

Castillo I. (15) 2019 en Colombia, su objetivo fue “determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama”, un estudio descriptivo los resultados concluyen que los conocimientos que tienen las mujeres del área rural de Cartagena sobre el autoexamen de mama son bajos, presentan una actitud favorable hacia este procedimiento, pero la práctica es inadecuada. La mayoría de las mujeres dice conocer cómo se realiza el autoexamen de mama, pero desconocen la frecuencia y el tiempo del ciclo menstrual, en el cual, se debe realizar, lo que puede llevar a que se encuentren alteraciones derivadas de las acciones hormonales o que se ignoren problemas potencialmente perjudiciales para la mujer.

A nivel nacional:

Para complementar los estudios antes mencionados se puede citar a Delgado, Heredia y otros (16), Perú 2020, su objetivo fue “evidenciar los niveles de conocimientos que pueden manejar el estudiante de ciencias de salud en la medida preventiva para el cáncer de las mamas”, enmarcada en los enfoques cuantitativos descriptivos, transversales, con población base de 320 estudiantes, los resultados principales refieren que los estudiantes

de medicina, solo el 93% (77 mujeres) conocen los criterios para aplicar correctamente un autoexamen de mama, y el 7% (6 mujeres) desconocen los criterios correctos para aplicarlo. Dichos resultados fueron contrastados en la escuela profesional de enfermería en la cual se pudo observar que el 81% (66 mujeres) manejan los criterios adecuados para realizar un autoexamen de mama, totalmente contrario a un 19% (15 mujeres), las cuales no conocen completamente los criterios para aplicar un autoexamen de mama. La cantidad de encuestados para el personal de enfermería fueron de 81 mujeres y por el lado de medicina 83 mujeres. De la misma manera se tuvo en cuenta otras escuelas profesionales las cuales hacían un porcentaje de 43.8%.

Para sumar los conocimientos ya mencionados en los resultados científicos nacionales tenemos los estudios presentados por Pachamorra y Salinas (17) 2020 realizada en la clínica oncosalud al personal de enfermería de centro quirúrgico cuyo objetivo es “evaluar los niveles de conocimientos en el factor de riesgo y posible caso de prevención del cáncer de las mamas”, estudio de carácter observacionales prospectivos transversales y de niveles descriptivos con muestras de 42 entrevistados todas de ellas licenciados y técnicas de enfermería que labora en la clínica oncosalud, aplicando un instrumento tipo escala con 34 ítems. Teniendo como resultados que solo un 70.7% tiene un nivel medio en la técnica para la detección inicial del cáncer de las mamas y un 17.1% tiene un nivel alto para el nivel de detecciones precoz de cáncer de las mamas. Por otro lado, un 48.8% maneja niveles medios del factor de riesgos del cáncer de las mamas y 35% maneja un nivel alto de conocimientos en el factor de riesgo que ocasionan el cáncer de las mamas.

Se destaca el trabajo científico Castillo Murillo (18) 2018 Piura, su objetivo fue “identificar el nivel de conocimiento sobre las prácticas en prevención de cáncer de mama” con un enfoque cuantitativo descriptivo prospectivo de corte transversal la población fue marcada 250 pacientes de sexo femenino, de toda esta población se

determina un tamaño de muestra de 49 mujeres. El instrumento para la recaudación de datos fue la entrevista teniendo como resultado de toda la población por 69.4% de mujeres evidencia un nivel medio de conocimientos para la prevención de cáncer de mama y un 12.2% y evidencia un nivel bajo a los conocimientos en prevención de cáncer de mama. En función a las prácticas y realización de un autoexamen de mamá se tiene como resultados que un 75.5% de mujeres lo realiza de una forma incorrecta o inadecuada y un 24.5% lo hace de forma correcta de esta manera se concluye qué nivel de conocimiento y capacidad de prevención del cáncer de mama se encuentra en un nivel medio con orientación hacia un nivel bajo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento

Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio o investigación. A este nivel se denomina instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de conocimientos con el que se construye y reconstruye el objeto de estudio representa el nivel teórico; las maneras en que se realiza este proceso dan por resultado el nivel epistemológico; las categorías con que nos acercamos a la realidad nos ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y del hombre que se sustenta constituye el nivel filosófico del conocimiento. (19)

Conocimiento empírico

El empirismo considera el conocimiento de la naturaleza, sin embargo Kant propuso que una parte de este conocimiento es *a priori* (universal y necesario), y ello por “todo conocimiento empieza con la experiencia, pero no por eso todo él procede de la experiencia”. Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es ametódico y asistemático. Permite al ser humano conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario. (20)

Conocimiento científico

El conocimiento científico se basa en la observación sistemática de la realidad en su medición, en el análisis de sus propiedades y características, en la elaboración de hipótesis y su comprobación; en la formulación de alternativas de acción o respuestas. El conocimiento científico es un conocimiento más acabado, más profundo, que se dirige al estudio de la esencia de la realidad, utilizando para ello métodos propios de la actividad científica. (21)

Se sustenta en evidencias y se recogen en teorías científicas: conjuntos consistentes y deductivamente completos de proposiciones en torno a un tema de interés científico, que lo describen y le dan una explicación verificable. Dichas teorías pueden ser renovadas, modificadas o incluso sustituidas por otra en la medida en que sus resultados o interpretaciones respondan de mejor manera a la realidad y sean cónsonos con otros postulados científicos demostrados como ciertos. (22)

Conocimiento filosófico.

Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

Conocimiento teológico

Los conocimientos referentes a Dios, que es aceptado por la fe teológica, son los conocimientos teológicos. Son conjuntos de verdades que el hombre llega, sin tener que usar la inteligencia, sino por aceptar datos de las revelaciones divinas. Sino valerse especialmente de los argumentos de la autoridad. Se adquieren los conocimientos mediante sagrados libros y se aceptan empíricamente por el hombre, luego de pasar por críticas históricas exigentes. Los contenidos de las revelaciones, hechas por las críticas de hechos que fueron narrados y también comprobados por el signo que son acompañados, se revisten de autenticidades y verdades.

Cáncer

El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo. Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células. En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan. A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman

y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. Los tumores son cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos). (23)

Cáncer de mama

Los cánceres de las mamas consisten en las proliferaciones incontroladas de grupos de células de los epitelios glandulares; que aumentan sus reproducciones, ellas viajan mediante la sangre y por los vasos linfáticos, llegando a otras partes del cuerpo, donde se adhieren a todos los órganos y forman metástasis. La mayoría de neoplasias de las mamas se van a desarrollar en los tejidos que recubren los lóbulos, de las glándulas llamadas adenocarcinomas y se reproducen una estructura glanduloide. Todo el tejido glandular está en los cuadrantes superiores externos y de las axilas, son zonas de patologías (24,25)

A nivel mundial, el cáncer de mama es el tumor con mayor, incidencia, prevalencia y mortalidad en la población femenina (26). El control y la supervivencia varían de acuerdo con la población y la región donde esta neoplasia se presenta, por ejemplo en los países en vías de desarrollo la supervivencia a 5 años es de 30% a 45%, en contraste con países plenamente desarrollados donde se alcanza hasta un 80%. Estos resultados dependen mucho del acceso a la detección oportuna de cáncer, a un tratamiento óptimo, entre otros (27)

Prevención del cáncer de mama

Los Objetivos del Desarrollo Sostenible propuestos por la Organización Mundial de la Salud, apuntan a garantizar una vida sana mediante la promoción del bienestar para todas las personas de todas las edades con igualdad de género, para lo cual es necesario reforzar el componente de educación comunitaria. En el tema específico del cáncer de mama, se

ha establecido que precisamente las intervenciones comunitarias dirigidas a personas adultas impactan sobre la detección temprana (28). Es por esto que la OMS recomienda que la educación sobre el cáncer de mama se dirija a sensibilizar a las mujeres acerca de la importancia de conocer las características normales de sus mamas, y demandar atención médica oportuna si descubren alguna anomalía (29).

Las diferencias en la atención médica de esta patología y su impacto en la salud, se reflejan en las estadísticas de años de vida perdidos por muerte prematura y pérdida en la calidad de vida por discapacidad, (30,31,32), por lo que la necesidad de mejorar las acciones específicas y sistematizadas para la detección son urgentes, el diagnóstico temprano y la referencia oportuna es vital para quienes padecen esta patología. Es por esto que la prevención del cáncer de mama es recomendable de realizar mediante la información, orientación y educación a toda la población femenina sobre los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud.

2.2.2. Prácticas sobre prevención de cáncer de mama.

Estas prácticas se definen como la realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas, habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad, aplicación de una idea, teoría o doctrina, uso continuado o habitual que se hace de una cosa, ejercicio o prueba que se hace bajo la dirección de una persona para conseguir habilidad o experiencia en una profesión, trabajo o aprendizaje y a la vez se considera la actitud como el vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca en el individuo, con la acción que realizará en el presente y futuro (33)

Dentro de estas prácticas se encuentra la autoexploración y las mamografías son las herramientas más útiles para encontrar bultos sospechosos en las mamas. En general, la técnica de la mamografía facilita la detección de pequeños bultos, difíciles de predecir mediante la palpación del pecho. Este tipo de prueba debe repetirse anualmente a partir de los 50 años, o de los 45 en el caso de que una persona tenga antecedentes familiares de cáncer de mama de primer grado (34).

Sobre este particular el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Propuesto por Nola Pender, expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, este modelo está inspirado en dos sustentos teóricos: La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, y El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (35,36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión generalidades y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión estrategias preventivas y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de esta investigación es deductivo hipotético, el método describe los procesos de construir conocimientos científicos; son conjeturas de hipótesis, realiza predicciones ciertas donde la hipótesis es cierta, comparan ciertas predicciones con observación empírica basadas en la comparación, pudiendo rechazarse o revisarse las teorías, o aceptarlas de manera provisional (37).

3.2. Enfoque de la investigación

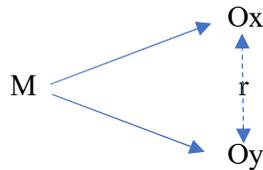
El estudio tiene enfoques cuantitativos, estas investigaciones se dan por parámetros estadísticos, siendo fundamentos de los enfoques, al analizar una realidad objetiva mediante medición numérica y por análisis estadísticos en las determinaciones de predicciones de comportamientos del fenómeno o problemas que son planteados (38).

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo investigación aplicada por que sus hallazgos permitirán comprender los fenómenos estudiados y brindar recomendaciones o soluciones a las problemáticas planteadas, es descriptivo porque los datos se obtendrán de forma directa, que se observaran, se registraran, se analizaran y clasificaran sin tener que hacer manipulación. Es de corte transversal, dado que se realizará en periodos determinados; se tendrá el propósito de tener los tipos de relaciones que se presentan entre las variables a estudiar (39)..

3.4. Diseño de la investigación

Este diseño es no experimental, donde no se manipularán las variables deliberadamente. El investigador no interferirá con intenciones las variables. Se verán los hechos y registros en la manera de presentarse según el lugar y los tiempos para el análisis posterior (40).



Donde

- M= representa la muestra de estudio
- O= representa la muestra u objeto de estudio
- Ox= calidad de vida relacionada a la salud.
- Oy= valores de hemoglobina glicosilada
- r = representa la relación existente de ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estará constituida por todas las mujeres de 35 a 55 años de edad que acudan a recibir atención al hospital de Ventanilla. Un total de 110 usuarias Las participantes serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación.

Criterios de inclusión

- Mujeres de 35 a 55 años de edad que sepa leer y escribir
- Paciente que firme el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Mujeres de 35 a 55 años de edad con menos de dos consultas en el hospital
- Mujeres de 35 a 55 años de edad que no sepa leer y escribir
- Paciente que no firme el consentimiento informado

Muestreo:

La técnica de muestreo para obtención de la muestra será no probabilística y se tomará las unidades de estudio de forma aleatoria.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama

V2: Practicas sobre prevención de cáncer de mama

3.6.1. Variable Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama

Es toda la información que posee la mujer de 35 a 55 años sobre la prevención del cáncer de mama relacionado con las generalidades, factores de riesgo y estrategias preventivas.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Generalidades Factores de Riesgo Estrategias Preventivas	Definiciones, antecedentes, predisposición Factores de riesgo modificables y no modificables Autoexamen, mamografía control medico	Ordinal	Alto: 12 a 17 Medio: 6 a 11 Bajo: 0 a 5

3.6.2. Variable de practica preventiva

Definición operacional: es la capacidad que tiene la mujer de realizar estrategias o medidas prevenir de cáncer de mama

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Autoexamen Técnica medios para la detección temprana	Realiza Frecuencia Procedimiento Examen Clínico Mamografía	Nominal	Adecuada de 5 a 8 Inadecuada De 0 a 4

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se aplicará para la recolección de los datos de ambas variables, nivel de conocimientos y practicas preventivas, será la encuesta que tiene como objetivo establecer un contacto directo con personas que se consideran fuentes de información. Se hizo para ser más espontáneo y abierto a la información.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará un cuestionario autoadministrado y anónimo, con preguntas de selección para evaluar el conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama de Marleny CMC. Conocimientos y practicas sobre prevencion de cancer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla.

- La Parte I, que consto de las instrucciones, explica cómo responder a las preguntas y datos sociodemográficos.
- En la Parte II, contiene 25 preguntas; las preguntas 1 a 17 deberán medir el nivel de conocimiento y las preguntas 18 a 25 deberán medir las prácticas de prevención en el cáncer de mama.

Para la medición de las variables, a las respuestas se les asignó un valor numérico: correcto (1 punto), incorrecto (0 puntos).

3.7.3. Validación

La validez de los instrumentos se realizó mediante juicios de expertos en los trabajos originales de Marleny CMC. Conocimientos y practicas sobre prevencion de cancer de

mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla, donde se sometieron a los instrumentos a juicios de tres expertos. Donde se analizaron a los instrumentos según los tres conceptos básicos: pertinencias, relevancias y claridades. Los instrumentos si cumplieron con las tres condiciones básicas requeridas, para la validación

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se hicieron mediciones usando el coeficiente de Kuder Richardson 20 cuyos rangos son de 0 a 1, es decir cuanto más cerca al uno existe más confiabilidad del instrumento. Las mediciones fueron de 0.87. Así se tiene la confiabilidad requerida como el instrumento tenga resultados coherente y consistentes. Cabe mencionar que este procedimiento fue realizado por la autora del instrumento

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Se cumplirá con las diligencias de autorización con las autoridades del Hospital de Ventanilla y se coordinara el día en que se llevará acabo las encuestas.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

Se realizará en el mes de junio y julio del presente año, a todas las mujeres que aprueben los criterios de inclusión, se le explicara el objetivo del estudio para lo cual firmaran el consentimiento informado para participar en dicha investigación, se tomara unos 20 a 25 minutos y al terminar el estudio de campo, se empezará a revisar cada una de las encuestas realizadas para poder verificar su contenido y codificación respectiva.

Plan de análisis

Los datos recolectados se vaciarán en una base de datos en Excel y luego toda esa información recopilada se manejará en el programa estadístico SPSS. El software nos arrojará el tipo de relación que existen entre las variables, tabulando tablas y figuras con alto grado de ajuste estadístico. Se utilizará la prueba de Kolmogorov - Smirnov, para determinar la homocedasticidad de los datos.

3.9. Aspectos éticos

En el estudio se considerará 4 principios de bioética:

Autonomía: Se obtendrá el consentimiento informado verbal y escrito de cada paciente de la investigación.

No maleficencia: No se producirá daños al paciente en el aspecto físico, psicológico, ni moral, y se respetará todas las indicaciones brindadas del laboratorio manteniendo la imagen del centro. El consentimiento informado se obtendrá con el permiso de cada paciente y la institución. La información recolectada será absolutamente confidencial.

Justicia: Se respetará y se tratará a todos los pacientes equitativamente sin ningún rechazo ni discriminación alguna.

Beneficencia: La investigación favorecerá a los pacientes que asisten al Hospital de Ventanilla.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2021	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redacción del proyecto de investigación.																				
2.Presentación y adaptación del proyecto de investigación																				
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.																				
4. Recolección tratamiento y análisis de la información																				
5. Presentación del Informe																				
6. Sustentación de la tesis																				

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			100
-Manuscritos: copias, Internet.			200
- Papelería bond A4	3 millares	20.00	80
- Utensilios de escritorio			50
B. Servicios			
- Computadora	500 horas	1.00	500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	02 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
c. Viáticos			800
- Pasajes			
		TOTAL	2060

5. REFERENCIAS

1. SOCIETY AC. CANCER. informativo. ; 2020.
2. J RG, Rodriguez Gonzales A, Triana Torres A, Mendoza Taño R. Scielo. [Online].; 2012 [cited 2021 abril. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000500013&lng=es.
3. Instituto Nacional Enfermedades Neoplasicas. [Online].; 2012. Available from: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
4. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevencion y control de Enfermedades - Ministerio de Salud. Analisis de la situacion del Cancer en el Perú, 2018. Lima: Ministerio de Salud; 2020.
5. Neoplasicas. INdE. Perfil epidemiologico. [Online]. Available from: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datosepidemiologicos.html>.
6. SALUD MD. PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER. [Online].; 2021 [cited 2021. Available from: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf.
7. Bolesman DS. Diario el Comercio. Lima; 2021 [cited 2021 diciembre 20. Available from: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/cancer-de-mama-solo-un-5-de-las-mujeres-de-lima-y-callao-se-hizo-una-mamografia-en-la-pandemia-noticia/?ref=ecr>.
8. Salud OMD. la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales. [Online].; 2017 [cited 2018 agosto. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>.
9. 2017-2021 PnplpycdcdmeeP. [Online].; 2017 [cited 2021 Marzo. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>.
- 10 Huerta DH. AARP. [Online].; 2013 [cited 2019. Available from: <https://www.aarp.org/espanol/salud/expertos/elmer-huerta/info-10-2013/estilo-vida-influye-cancer-mama.html>.
- 11 Garrod M. codigo F. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo. Available from: <https://codigof.mx/el-cancer-de-mama-se-convierte-en-el-mas-frecuente-a-nivel-mundial/>.
- 12 Sanchez Urdaneta Y, Urdaneta Machado JR, Villalobos Inciarte N, Contreras Benitez A, Garcia J, Baabel Zambrano N, et al. Conocimiento sobre cancer de mamas y practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad media. 2016..

- 13 Rivero Morey R, Rivero Morey J, Bordon Gonzalez L, Lima Navarro V, Niebla Gomez N.
· Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cancer de mama en la mujer en
estudiantes de Medicina. 2020..
- 14 Cepeda de Villalobos M, Villalobos de Vega S, Baabel Zambrano N, Garcia J, Contreras
· Benitez A, Sanchez Urdaneta Y. Conocimiento sobre Cancer de mamas y practica del
autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. 2016..
- 15 I. C. Conocimientos, actitudes y practicas sobre el autoexamen de mama en mujeres del
· area rural de cartajena. Revista U.D.C.A actualidad y divulgacion cientifica.
- 16 Delgado Diaz N, Heredia Talledo M, Ramos Becerra A, Samillan Jara L, Sanchez Carranza M,
· Iglesias Osorio S, et al. Nivel de conocimientos sobre los factores. 2020 Lambayeque..
- 17 Pachamora Llanos H, Salinas Vitonera C. "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE
· RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO QUIRÚRGICO CLÍNICA ONCOSALUD. LIMA 2020. tesis. Chíncha: Universidad
Autónoma de Ica, Ica; 2020.
- 18 Marleny CMC. Conocimientos y practicas sobre prevencion de cancer de mama en mujeres
· de 35 a 55 años del servicio de gineco- obstetricia del Hospital III Jose Cayetano Heredia -
Piura Febrero 2018. tesis. Universidad Nacional de Piura, Piura; 2018.
- 19 Sánchez JG. Scielo. [Online].; 2014 [cited 2019 marzo. Available from:
· [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-
26732014000200009#:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%
20comprende%20la%20realidad.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%20comprende%20la%20realidad.)
- 20 Wikipedia. [Online].; 2019 [cited 2020. Available from:
· [https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento_emp%C3%ADrico.](https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento_emp%C3%ADrico)
- 21 infoMED INSTITUCIONES. [Online].; 2017 [cited 2022 ENERO. Available from:
· [https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/.](https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/)
- 22 Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial de la OMS. [Online].; 2021 [cited
· 2021 Junio 14. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-
sheets/detail/protecting-workers'-health.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health)
- 23 Hernández-Morquecho K. Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la
· carga laboral en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Julio; 24(3): p. 217-22.
- 24 Diario Enfermero. Diario Enfermero Web site. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 14.
· Available from: [https://diarioenfermero.es/.](https://diarioenfermero.es/)
- 25 Arias K, Niño C, Sanjuanelo D. Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes
· unidades de un hospital. Revista Cubana de Enfermería. 2018 Junio; 34(1).
- 26 Aspiazu E. Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la
· profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Trabajo y Sociedad. 2017
Marzo; 28(1): p. 11-35.

- 27 Farias A, Rojas R, Shocron S. Calidad de vida profesional percibida por el personal de enfermería de los servicios cerrados. Tesis de Licenciatura. Mendoza, Argentina: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2016. Report No.: Repositorio institucional.
- 28 Rivera-Ávila D, Rivera-Hermosillo J, González-Galindo C. Validación de los cuestionarios · CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. Investigación en Educación Médica. 2017 Julio; 6(21): p. 25-34.
- 29 Saltos M, Pérez C, Suárez R, Linares S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Revista Cubana de Enfermería. 2018 Agosto; 34(2).
- 30 Consejo Internacional de Enfermeras. International Council of Nurses (ICN) Web site. · [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 14. Available from: <https://www.icn.ch/es>.
- 31 Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. · Tesis doctoral. Barcelona: Universidad de Barcelona, Programa de Doctorado en Ciencias Enfermeras; 2017. Report No.: Biblioteca de Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.
- 32 Barrios S, Catoni M, Arechabala M, Palma E, Ibacache Y, Richard J. Carga laboral de las enfermeras en Unidades de Hemodiálisis Crónica según dependencia y riesgo de los pacientes. Rev Med Chile. 2017 Agosto; 145(1): p. 888-895.
- 33 Castro F, Chantong K. Carga Laboral y su influencia en la Calidad de Vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza, 2019 - 2020. Tesis de licenciatura en enfermería. Babahoyo - Los Ríos: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Report No.: Repositorio institucional.
- 34 Tello G. Carga laboral y calidad de vida profesional de Enfermería del servicio de Cuidados · Intensivos Médicos, Quirúrgicos e Intermedios del Centro Médico Naval, 2016. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017. Report No.: Repositorio institucional.
- 35 Hurtado P. Calidad de vida laboral y desempeño profesional de Enfermería que laboran en · áreas críticas del Hospital Sergio Bernales 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017. Report No.: Repositorio institucional.
- 36 Milla E. Calidad de vida profesional y autoeficacia del personal de enfermería en una clínica · privada. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017. Report No.: Repositorio Institucional.
- 37 Mejía P, Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería · desde la perspectiva del usuario. Tesis de licenciatura. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2019. Report No.: Repositorio institucional.
- 38 Machaca M. Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del · Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, Puno-2019. Tesis de licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Facultad de Enfermería; 2020. Report No.: Repositorio institucional.

- 39 Ferrari L, Filippi G, Sicardi E. Psicología y trabajo, una relación posible. Tomo II. Segunda ed. · Editores P, editor. Buenos Aires: EUDEBA; 2016.
- 40 Hellín M, López M, Seva A, Ferrer M, Maciá M. Adecuación de escalas para medir cargas de trabajo mediante metodología de calidad. Revista Brasileira de Enfermagem. 2015 Agosto; 70(1): p. 33-40.
- 41 Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de Centro Quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel San Juan de Lurigancho Lima, 2019. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2020. Report No.: Repositorio institucional.
- 42 Parra M. Conceptos básicos en salud laboral. Primera ed. (OIT) OldT, editor. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2003.
- 43 Urzúa A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia Psicológica. 2012 Enero; 30(1).
- 44 Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. Pensamiento y Gestión. 2018 Mayo; 58(1).
- 45 Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y construcción del conocimiento. · Revista EAN. 2017 Junio; 82(1): p. 179-200.
- 46 Hernández RFCBP. Metodología de la Investigación. Sexta ed. INTERAMERICANA EDITORES · SADCV, editor. México: McGRAW-HILL ; 2014.
- 47 Veiga de Cabo J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2008 Marzo; LIV(210).
- 48 Santillán M. Carga laboral y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería del UNTRMA, 2014. Tesis de licenciatura. Chachapoyas: Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas", Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2015. Report No.: Repositorio Institucional.
- 49 Remigio Y. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima, 2020. Tesis para obtener el título de segunda especialidad en enfermería. Lima: Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado; 2020. Report No.: Repositorio institucional.
- 50 Calderón F. Carga laboral de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2018. Tesis de licenciatura. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2018. Report No.: Repositorio institucional.
- 5 Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias 1. de un hospital de referencia. Enfermería Global. 2016 Abril; 42(1): p. 376-385.

ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión generalidades y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimientos en su dimensión generalidades y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022 Describir el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022 Establecer el nivel de conocimientos en su dimensión estrategias preventivas y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022 H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022 Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión</p>	<p>Variable 1: conocimientos sobre prevención de cáncer de mama</p> <p>Variable 2: Práctica Preventiva</p>	<p>Tipo de Investigación El estudio son investigaciones del tipo básica, descriptivo correlacional Método y diseño de la investigación deductivo Población Muestra Un total de 110 usuarias Las participantes serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación.</p>

<p>Hospital de Ventanilla – Callao 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos en su dimensión estrategias preventivas y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022?</p>		<p>generalidades y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022 H2: el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022 H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión estrategias preventivas y la y practica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla – Callao 2022</p>		
--	--	--	--	--

6.3. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA PARA MUJERES DE 35 A 55 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA.

I. PRESENTACION

Buen día, soy egresada de la especialidad de Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener, en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de Investigación, cuyo objetivo es: Determinar los conocimientos y prácticas de la prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 que acuden a consultorios externos del Hospital de Ventanilla. En el mes de febrero. Por ende, los datos obtenidos serán confidenciales para uso exclusivo de la investigación. Por ello le pido que responda con suma veracidad. Agradezco anticipadamente por su colaboración.

INTRUCCIONES: marque con un aspa (X), la respuesta que crea conveniente.

edad		Fecha de nacimiento		N de hijos	
Estado civil	Soltera () casada () conviviente () viuda () separada ()				
Grado de instrucción	Sin estudios () inicial () primaria () secundaria ()				
ocupación	Ama de casa () negociante () agricultor () profesión () otros.....				

A) CONOCIMIENTO

1. Para usted, el cáncer de mama es:

- A. Una enfermedad contagiosa
- B. Una tumoración maligna
- C. Una herida en la mama
- D. Una enfermedad Hereditaria

2. ¿A qué edad usted considera que se presenta el cáncer de mama?

- A. De 20 - 30 años
- B. De 31-40 años
- C. De 41 años a más

3. ¿Considera Usted, que las mujeres que tienen familiares directos (madre, hermanas) con cáncer de mama, tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad?

- 1. Si
- 2. No

4. ¿El riesgo de tener Cáncer de mama aumenta, si la primera menstruación fue antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años?

- 1. Si
- 2. No

5. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar Cáncer de mama?

- 1. Mujeres con 1 hijo
- 2. Mujeres con 2 hijos
- 3. Mujeres que nunca tuvieron hijos.

6. ¿El consumo de alcohol y cigarro aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?

- 1. Si
- 2. No

7. ¿La obesidad es un factor de riesgo para sufrir cáncer de mama?

- 1. Si
- 2. No

8. ¿La lactancia materna aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?

- 1. Si
- 2. No

9. ¿Cuándo se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curación?

- 1. Si
- 2. No

10. ¿Cómo es su alimentación a diario?

-Siempre balanceada: siempre rica en proteínas, vitaminas, carbohidratos

()

-Algunas veces: balanceada rica en proteínas vitaminas, carbohidratos y a veces consumo de comidas rápidas) ()

- Nunca balanceada (siempre enlatados, comida chatarra, frituras) ()

11. ¿Cuáles son los medios para la detección temprana del cáncer de mama?

- 1. Examen de Papanicolaou.

2. Mamografía, autoexamen de mama y examen clínico de mama
3. Quimioterapia.

12. ¿Qué es el autoexamen de mamas?

1. Un procedimiento que realiza el médico para buscar anormalidades en las mamas.
2. Es el examen que realiza la propia mujer para buscar anormalidades en su mama.
3. Un procedimiento que realiza la enfermera para buscar anormalidades en las mamas.

13. ¿En qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?

1. Todos los días.
2. Cada mes.
3. Cada año.

14. ¿Cada que tiempo debe acudir a un establecimiento de salud para realizarse el examen Clínico de mamas?

1. Una vez al mes
2. Cada 6 meses
3. Una vez al año

15. ¿Qué es la mamografía?

1. Es un examen que se hace para buscar problemas en las mamas.
2. Es un tratamiento para el cáncer de mama.
3. Es el examen que realiza la propia mujer para buscar problemas en las mamas.

16. ¿A partir de qué edad se debe realizar la mamografía?

1. 30 años
2. 40 años
3. 50 años

17. ¿Cada que tiempo se debe realizar una mamografía?

1. Cuando crea conveniente
2. Cuando sienta dolor
3. Cada 6 meses
4. Una vez al año

PRACTICAS

Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción		
---	--	--

25. ¿De acuerdo a su edad que medios para la detección temprana del cáncer de mama usted realiza? Coloque un aspa (X) en los recuadros según refiera la entrevistada.

ENUNCIADO	SI	NO
Examen clínico de las mamas		
Mamografía		

¡Gracias por tu colaboración!

6.4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

Nombre de los investigadores principales:

Lic. Sheyla Kety Salinas Ávila

Propósito del estudio:

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años que acuden al Hospital de Ventanilla –Callao 2022

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a **Lic. Sheyla Kety Salinas Ávila**

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, marzo del 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante