



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama de las  
usuarias de un hospital de Lima - 2023

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

**Presentado Por:**

**Autora:** Lcda. Huaman Lopez, Deyssi Vanessa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-4365-4766>

**Asesor:** Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**Línea de Investigación**

Salud y Bienestar

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo,... **HUAMAN LOPEZ DEYSSI VANESSA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA DE LAS USUARIAS DE UN HOSPITAL DE LIMA - 2023”**

Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos DNI ... 46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte) % con código \_oid:\_ oid:14912:334902765 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

 .....

Firma de autor 2

**HUAMAN LOPEZ DEYSSI VANESSA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....45777584

DNI: .....



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

DNI: .....46370194

Lima, 25 de febrero de 2024

**Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama de las  
usuarias de un hospital de Lima - 2023**

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Asesor: Dr. PhD. Sc Rodolfo Arévalo Marcos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

### **Dedicatoria**

A mis padres Pedro y Alberta quienes se esmeraron para darme la mejor educación, valores, ya que con su amor y esfuerzo me motivaron a crecer profesionalmente.

A mis hermanos en especial a mi hermana Lidia, quienes con sus consejos y afectos lograron que nunca me diera por vencida antes los obstáculos que se me presentaron a lo largo de mi vida.

### **Agradecimiento**

Principal agradecimiento a "Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo en especial al Dr. Rodolfo Arévalo y Marcos Montoro

## **Jurados**

Presidente: Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

Secretario : Mg. Paola Cabrera Espezua

Vocal : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	6

1.5.3. Población o unidad de análisis	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
<b>3. METODOLOGÍA</b>	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	33
4.1. Cronograma de actividades	33



4.2. Presupuesto	34
<b>5. REFERENCIAS</b>	35
<b>ANEXOS</b>	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe de originalidad	52

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de un hospital de Lima - Perú, 2023. **Metodología:** La investigación tiene un diseño de enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. Población: Se considerarán 100 mujeres que asisten al servicio de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima – Perú. La técnica que se usará para este estudio será la encuesta y el instrumento será el cuestionario para ambas variables. Para esta variable se utilizará un instrumento validado en Perú por July Burga en una investigación realizada en Pimentel en el año 2023. Ambos instrumentos por la confiabilidad de la prueba Kuder Richardson recibiendo una puntuación de 0,856 para la variable conocimiento sobre el cáncer de mama y 0.820 para la variable prácticas preventivas sobre cáncer de mama. Se tabularán los datos para elaborar las estadísticas necesarias y, en caso necesario, se interpretarán mediante tablas y gráficos. Finalmente, se evaluará el grado de relación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta al objetivo planteado.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica profesional, cáncer de mama, oncología, prevención de enfermedades (Decs).

### **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and preventive practices of breast cancer of nursing professionals in a hospital in Lima - Peru, 2023. **Methodology:** The research has a quantitative approach design, hypothetical-deductive method, applied type, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. Population: 100 women attending the hospitalization service of a hospital in Lima, Peru will be considered. The technique to be used for this study will be the survey and the instrument will be the questionnaire for both variables. For this variable, an instrument validated in Peru by July Burga in an investigation carried out in Pimentel in 2023 will be used. Both instruments by Kuder Richardson test reliability receiving a score of 0,856 for the variable knowledge about breast cancer and 0,820 for the variable preventive practices about breast cancer. The data will be tabulated to produce the necessary statistics and, if necessary, interpreted by means of tables and graphs. Finally, the degree of relationship between the two variables will be evaluated by means of Spearman's coefficient, which will provide an answer to the stated objective.

**Key words:** Knowledge, professional practice, breast cancer, oncology, disease prevention (Decs).

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 685.000 personas morirán por cáncer de mama en todo el mundo en 2020. El cáncer afecta principalmente a las mujeres y es una de las enfermedades más populares en el mundo. Se considera una enfermedad en la que las células mamarias cambian y se multiplican para formar tumores que pueden provocar la muerte (1).

En 2020, aproximadamente una cuarta parte de los nuevos casos de cáncer en todo el mundo se produjeron en Las Americas. El 32 por ciento de las mujeres afectadas tienen menos de 50 años y se encuentran en América Latina y el Caribe. Lo contrario ocurre en América del Norte, donde sólo se notifica el 19% de los casos (2).

En los Estados Unidos, el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama está aumentando en comparación con otros cánceres y representa 1 de cada 3 nuevos cánceres en mujeres. Asimismo, en 2022 se han reportado un aproximado de 4 millones de mujeres con diagnóstico cáncer de mama, según el *American Society of Clinical Oncology* (3).

En México se han reportado aproximadamente 7,880 muertes de pacientes debido a neoplasias malignas, lo que representa el 8% de las muertes por cáncer en el país. Las más afectadas son las mujeres de 60 años o más, que representan casi el 50% de los casos (4).

El enfermero juega un papel importante en la prevención primaria, secundaria y terciaria de esta enfermedad. No sólo en la atención oncológica especializada, sino también en la atención primaria de salud, las enfermeras deben adquirir conocimientos suficientes sobre los factores de riesgo del cáncer de mama y reconocer posibles signos y síntomas (5).

Los profesionales de la salud necesitan adquirir conocimientos expertos sobre la salud mamaria, los factores de riesgo y las estrategias de prevención para ayudar a las personas y colaborar con los programas de cáncer de mama; Mantener un conocimiento adecuado de la incidencia, las estrategias de evaluación de riesgos y se ha demostrado que actualizar continuamente las investigaciones sobre las medidas preventivas son fundamentales (6).

Según el Ministerio de Salud, el cáncer de mama en el Perú es el segundo cáncer más común en el país y afecta principalmente a mujeres mayores de 35 años. Incluso se mencionó que el cáncer de mama tiene un 90% de posibilidades de curarse siempre que se trate a tiempo (7).

Este problema debe abordarse de manera multidimensional, utilizando estrategias que ayuden principalmente a reducir el estigma social, mejorar la comunicación a nivel comunitario, esforzarse por empoderar a las mujeres para que se auto cuiden y difundir los beneficios de las pruebas de detección. cáncer de mama. Estas estrategias, combinadas con una buena organización de los servicios de oncología, tratamiento y cuidados paliativos, reducirán la morbilidad y la mortalidad en el país (8).

En 2019 se notificaron más de 11.000 casos de cáncer en el Perú, siendo el cáncer de mama el segundo después del cáncer de cuello uterino con 1.391 casos. Asimismo, el estudio arrojó que, entre las ciudades con mayor prevalencia de cáncer en 2019, Lima ocupó el primer lugar con 809 casos, seguida de Piura (96 casos), Callao (64 casos), Lambayeque (58 casos), Ica (58 casos). De estos, 52 casos se notificaron en Ica y 51 en Ancash, mientras que en otras ciudades se notificaron números menores. Además, en cuanto a edad, más casos tienen entre 30 y 49 años, según el Instituto Nacional de Oncología y Enfermedades Neoplásicas (9).

Para ello se despliegan enfermeras que desarrollan sus tareas en equipos multidisciplinarios, centrándose en aspectos relacionados con la educación, la prevención, la promoción y la atención

de la salud, en tres niveles asistenciales que llevan a cabo la gestión del cuidado. El cuidado implica el contacto con los demás, que es un elemento esencial de la relación enfermera-paciente, donde buscamos empatía o sentimientos por el paciente; es una característica esencial de las relaciones profesionales (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima - 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Identificar la relación entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Identificar la relación entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

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

### **1.4.1. Teórica**

Este tiene una base teórica ya que se intentará profundizar en las variables que son objeto de este trabajo y así contribuir al conocimiento a través de nuevos aportes teóricos que tendrán como base los cuidados de enfermería teóricos como Barbara Carper y Patricia Benner para apoyar cada variable.

### **1.4.2. Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, se justifica por la aplicación de métodos cuantitativos y el uso de instrumentos adecuados, validados y confiables, que contribuirán a la obtención de nuevos resultados para futuras investigaciones sobre este tema que significa el campo de la ciencia.

### **1.4.3. Práctica**

El fundamento de esto es que permitirá publicar realidades actuales como las estudiadas en este trabajo, y con la ayuda de los resultados obtenidos se podrá desarrollar una estrategia para ayudar a las personas a prevenir el cáncer a través de la participación de las mujeres en actividades típicas de enfermería y su práctica profesional.

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

### **1.5.1. Temporal**

El periodo de estudio que abarcará esta investigación está comprendido durante el mes de agosto hasta el mes de diciembre de 2023.



### **1.5.2. Espacial**

El estudio se realizará en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima, provincia y departamento de Lima – Perú.

### **1.5.3. Unidad de análisis**

Para el estudio se considerará como población a 100 mujeres que asisten mensualmente a sus controles en el servicio de hospitalización.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Redón et al., (11) el año 2019 en Colombia, donde se propusieron “Caracterizar los conocimientos sobre el cáncer de seno, y los saberes, las actitudes y las prácticas sobre su detección temprana en mujeres entre 30 y 69 años de edad del área urbana del municipio de Amalfi, Antioquia”. Se desarrolla un estudio corte transversal. Población de 335 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultados: En mujeres entre 30 y 49 años, el 82, 14 y 68 % sabían qué era el autoexamen, el examen clínico y la mamografía respectivamente, comparado con el 62, 10 y 63 % en mujeres entre 50 y 69 años. El 95% de los participantes afirmó que los métodos de detección temprana son importantes para prevenir o tratar el cáncer de inmediato. Conclusión: Existen algunas lagunas en la comprensión, la actitud y la práctica del cáncer de mama para la detección temprana en diferentes grupos de edad; sin embargo, las mujeres tienden a descubrirlo temprano, lo que promueve la consolidación, conocimiento de este tipo de cáncer y prácticas de motivación para su detección.

Cruz (12) en el año 2023 en Colombia, llevó a cabo un estudio para “Evaluar nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería”. Se realizó un estudio correlacional transversal, cuantitativo, no experimental. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple entre 156 estudiantes mujeres del quinto al séptimo semestre del Departamento de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Dos cuestionarios, software estadístico y tablas de frecuencia y contingencia. Los participantes

representaron el 62,3%, de los cuales el 37,1% se encontraba en un nivel intermedio y el 2,7% en un nivel bajo, sin suficientes medidas preventivas. Cabe señalar que las siguientes dimensiones resultaron incompletas: autoexamen de mama 66%, mamografía y tamizaje 52,6%, tratamiento en la etapa clínica y signos físicos 51,3%. El nivel de conocimientos del grupo estudiantil es medio a bajo, por lo que sus medidas preventivas son insuficientes.

Calderón (13) en 2021 en Ecuador llevo a cabo un estudio para “Determinar el rol que desempeña el personal de enfermería en la prevención del cáncer de mama en el servicio de consulta externa, Unidad Oncológica SOLCA Imbabura-2021”. Diseños cuantitativos, no experimentales, de tipo descriptivo, transversal y observacional. Ejemplo: 116 usuarios y 8 profesionales. Conocimientos sobre cáncer: 90% acierta, 80,7% dijo que la mamografía se debe realizar antes de los 30 años, pero las guías clínicas dicen que alrededor de los 40, el 80% sabía sobre el autoexamen de mama y el 10% desconocía las técnicas de mamografía para la detección temprana y los factores de riesgo. El 20% de las usuarias remitidas por la mayoría de las instituciones médicas no conocen los exámenes de mama. De las estrategias de concientización y prevención implementadas, se desprende que semanalmente agregan mensajes en los stands principales y cada seis meses charlas y eventos educativos en otras instituciones.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Tarrillo (14) el año 2021 en Cajamarca, donde se propuso “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad nacional de Cajamarca filial Jaen”. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal con 81 estudiantes de enfermería que respondieron un cuestionario. Los resultados mostraron que el 61,7% de los estudiantes de enfermería tenían un nivel de

conocimientos alto y el 38,3% un nivel de conocimientos medio. La prevención del cáncer de mama fue inadecuada en un 58% y adecuada en un 42%. La conclusión es que existe una correlación entre las variables.

Chura (15) el año 2023 en Huancayo, donde se propuso “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022”. Incluye investigación básica, interdisciplinaria, no experimental y correlacional. Las destinatarias del vaso de leche fueron 41 mujeres; la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: Las beneficiarias del programa Vaso de Leche en la región Santarosa-Huancayo tuvieron bajo conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, 92,7%, e insuficiente conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, 65,9%. Conclusión: Se identificaron correlaciones significativas entre las variables.

Castillo (16) el año 2018 en Piura, donde se propuso “determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco-obstetricia del Hospital”. Estudios cuantitativos, descriptivos, transversales y prospectivos. Había 49 mujeres en la muestra. Se utilizó una encuesta por cuestionario. Resultados: Sólo el 18,4% de las madres mostró un nivel de conocimientos alto, por otro lado, se observó que la mayoría de las madres (69,4%) tenía un nivel de conocimientos medio sobre estos temas, y el 12,2% tenía un nivel de conocimientos bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama es moderado, pero insuficiente en la práctica.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre cáncer de mama**

### **Definiciones de conocimiento**

El conocimiento, como se concibió hoy, es un proceso progresivo y gradual desarrollado por una persona para retrasar su mundo y actuar como un individuo y una especie. Su definición formal es un estudio crítico del desarrollo, los métodos y los resultados de la ciencia. Esto también se define como un campo de conocimiento que se dedica al estudio del conocimiento humano desde un punto de vista científico (17).

### **Teorías del conocimiento**

A lo largo de los años, el concepto de conocimiento ha sido modificado por varios autores, según Mario Bunge, la parte del conocimiento anterior de que todos los estudios comenzaron eran conocimiento ordinario, a saber, conocimiento que no era especializado, y parte de él era conocimiento científico, a saber, se había obtenido a través de la ciencia de los métodos y puede devolver y someterse a la prueba, enriquecerse y, si es necesario, superarse a través del mismo método (18).

Para Fidias Arias (19), el conocimiento se entiende en dos líneas como un proceso que se manifiesta en el acto de conocimiento, es decir, en la percepción de la realidad y como un producto o el resultado del proceso mencionado, lo que conduce a conceptos, imágenes e ideas sobre esta realidad (19).

### **Tipos de Conocimiento**

**Conocimiento Intuitivo.** Es aquel que empleamos todos los días, dándonos la oportunidad de experimentar diversas situaciones o sucesos que vivimos día con día (20).

**Conocimiento Empírico.** Es el conocimiento que se adquiere a partir de la experiencia que se adquiere y se percibe del mundo que nos rodea (20).

**Conocimiento Filosófico.** Es producto del razonamiento, el cual no atravesó por una prueba (20).

**Conocimiento Científico.** Es el razonamiento que no pasó un proceso práctico o experimento metódico como prueba (20).

### **Medición del Conocimiento**

**Conocimiento alto.** Considerado bueno ya que existe la suficiente distribución cognitiva, intervenciones positivas y pensamiento coherente, la expresión precisa y justificada. Haciendo énfasis en las ideas principales de un asunto (21).

**Conocimiento regular.** Es una integración parcial de ideas y conceptos básicos a fin de alcanzar metas y objetivos trazados (21).

**Conocimiento bajo.** Abarcan ideas de distribución cognitiva desorganizada, siendo poco precisos y suficientes, cerca de lo básico (21).

### **Cáncer de mama**

El cáncer de mama se desarrolla cuando las células con genes mutados proliferan de manera más rápida, desordenada e incontrolable que las células sanas. Las células sanas normalmente actúan suprimiendo o estimulando la continuación del ciclo celular en los distintos tejidos de una glándula mamaria. La palabra griega significa cáncer cangrejo. Las formas avanzadas de cáncer se describen frecuentemente con una forma abigarrada y ramificada que se asemeja a un cangrejo de mar; de aquí viene el nombre (22).

Se trata de una neoplasia maligna cuya causa es la proliferación desenfrenada y rápida de las células que recubren el interior de los conductos que, en el noventa por ciento de los casos, transportan la leche desde los acinos glandulares, donde se produce, hasta los conductos durante la lactancia. Los galactóforos son las áreas detrás del pezón y la areola donde se acumula el material antes de ser liberado al medio ambiente (22).

El cáncer de mama se presenta en diversas formas, cada una de las cuales puede describirse de diferentes maneras. En consecuencia, es sencillo identificarlo erróneamente como un diagnóstico de cáncer de mama. Los tipos más típicos de cáncer de mama son: Carcinoma ductal infiltrante, Carcinoma lobulillar infiltrante y Carcinoma ductal in situ (23).

Dada la probabilidad de contraer la enfermedad como consecuencia de factores de riesgo específicos, se estima que entre un 5 y un 10% de todos los casos diagnosticados tienen un componente hereditario familiar, de los cuales sólo un 1% se debe a síndromes genéticos y el resto a síndromes genéticos. alteraciones. edad, composición genética y antecedentes familiares de patología. Cuando se examinan, otros factores de riesgo de cáncer de mama, como antecedentes de menarquia temprana, menopausia tardía o un primer embarazo tardío, que pueden causar la enfermedad, están presentes y no carecen de importancia. Los anticonceptivos orales, que plantean un pequeño riesgo de acelerar la neoplasia, y la enfermedad fibroquística previa aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad (24).

Una masa o bulto nuevo es el indicio más típico de que tienes cáncer de mama. Aunque los tumores cancerosos de mama también pueden ser sensibles, blandos y de forma redonda, es más

probable que una masa dura e indolora con bordes irregulares sea cáncer que una masa benigna. Además, podrían doler. Por eso es fundamental que un profesional médico calificado examine cualquier masa, bulto o cambio nuevo en los senos. Dolor en los senos o en el pezón, retracción (contracción) de los pezones, piel enrojecida, seca, escamosa o gruesa en el pezón o en el seno, secreción del pezón que no sea leche materna, ganglios linfáticos inflamados (a veces el cáncer de seno puede propagarse a los ganglios linfáticos (nódulos linfáticos en las axilas o aro) y hoyuelos en la piel son síntomas potenciales adicionales del cáncer de mama (25).

Mediante una mamografía, un tipo de radiografía especializada que observa de cerca el tejido mamario, se identifican muchos cánceres de mama. Un bulto anormal en el seno de una mujer puede ser el primer indicador de un diagnóstico de cáncer de seno para ella o su médico. En raras ocasiones, los cambios en la piel o en los pezones pueden ser el indicador inicial de cáncer de mama (26).

Las células de cáncer de mama sólo pueden descubrirse en el tejido mamario en el momento del diagnóstico, en los ganglios linfáticos axilares debajo del brazo o en otras regiones más remotas del cuerpo. El cáncer de mama se clasifica en cuatro estadios, del I al IV, dependiendo de dónde se encuentre. El cáncer de mama que ha llegado a un sitio fuera de la mama y los ganglios linfáticos axilares se conoce como cáncer de mama en etapa IV, también conocido como cáncer de mama metastásico (26).

Una paciente con cáncer de mama experimenta los efectos de la enfermedad en todos los ámbitos de su vida, incluidas sus relaciones, empleo y vida social. Debido a las creencias del



paciente, el costo emocional de la enfermedad, sus motivaciones y sus mecanismos de afrontamiento, su vida sexual y sus relaciones se han visto afectados negativamente. Las mujeres a las que se les diagnostica cáncer de mama suelen experimentar ansiedad, insomnio, vergüenza, baja autoestima y sentimientos de insuficiencia personal. Cuando la enfermedad de un paciente crónico se manifiesta por primera vez y comienza a buscar apoyo social, la depresión y la ansiedad también surgen con frecuencia como reacciones emocionales. Las mujeres suelen afrontar la enfermedad de una manera más negativa (27).

### **Rol de la enfermera en la prevención del cáncer de mama**

Desde la prevención primaria hasta la secundaria y terciaria, las enfermeras son esenciales para la lucha contra esta enfermedad. Las enfermeras deben aprender lo suficiente sobre los factores de riesgo del cáncer de mama y cómo identificar sus potenciales síntomas e indicadores, tanto desde la atención primaria como desde la atención oncológica especializada. El papel de la enfermera en el proceso clínico es particularmente destacable en las áreas de prevención primaria (estilo de vida y promoción de la salud), prevención secundaria (programas de cribado, donde es pertinente indagar sobre sintomatología previa), diagnóstico (ya sea de mujeres con alta o baja sospecha), tratamiento, seguimiento y, si es necesario, fase de cuidados paliativos. De manera similar, si bien se identifican rasgos sociodemográficos que pueden estar relacionados con la manifestación de los síntomas del cáncer de mama, también es fundamental avanzar en la equidad en el acceso a la atención sociosanitaria oncológica (28).

### **Dimensiones del nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama**

**a. Generalidades sobre el cáncer de mama**

Definición del cáncer de mama: Es la proliferación o crecimiento anormal acelerado y desordenado de las células del tejido de la glándula mamaria; estas células crecen hasta formar un tumor en forma de nódulo o masa. El cáncer de mama puede aparecer en mujeres y hombres, pero el mayor porcentaje ocurre en mujeres.

Signos y síntomas: Al inicio no hay manifestaciones ni dolor, pero a medida que crece va acelerando cambios notables. Entre ellas tenemos: Aparición de un bultito en la mama que antes no existía. Dolor en la mama cuando nos tocamos. Abultamiento en cualquiera de los senos y otra parte del cuerpo. Cambios en el tamaño o forma de los senos. Alteración en el pezón como: secreciones por el pezón de líquido, sangre, hundimiento o retracción del pezón o la piel. Cambios en el color y sensibilidad de las glándulas en el pezón, en lunares o verrugas de la piel. Alteración en la piel del seno como: manchas rojas, cambios en el color y presencia de lo que se llama piel de naranja. Aparición de bolitas en la axila e irritación persistente de la piel.

Factores de riesgo: Entre los factores de riesgo tenemos a la edad, sexo, herencia, antecedentes familiares, factores hormonales, haber tenido otro cáncer y estilos de vida.

**b. Factores de riesgo**

Estas variables pueden incluir variables hormonales y ambientales, que son cada vez más importantes en la prevención del cáncer de mama. Estos factores de riesgo, que dependen del tiempo de exposición al mismo proceso o de la predisposición genética de

cada individuo, elevan la probabilidad de desarrollar el proceso neoplásico. Si bien la mayoría de ellos no son la causa directa del cáncer, pueden tener un impacto en la progresión de la enfermedad. Los factores de riesgo incluyen la edad, que ocurre principalmente después de los 65 años; menarquia antes de los 12 años; menopausia después de los 55 años; nuliparidad; antecedentes de biopsias de mama; hiperplasia atípica identificada mediante biopsia de mama; obesidad; consumo de alcohol; terapia de reemplazo hormonal (TRH); y exposición excesiva a la radiación. Los factores adicionales que pueden estar relacionados con el riesgo incluyen no hacer ejercicio y llevar una dieta rica en grasas, pero baja en frutas, verduras y fibra. Entre otros factores de riesgo genéticos igualmente importantes, también es pertinente discutir factores genéticos como los antecedentes familiares. Las investigaciones sobre el aborto y el uso de anticonceptivos orales como posibles factores de riesgo han arrojado hasta ahora resultados contradictorios. Sin embargo, se ha descubierto que la lactancia materna, independientemente de si el tumor es benigno o maligno, reduce el riesgo de cáncer de mama hasta en un 20 por ciento o en un 4,3% por cada 12 meses de lactancia sin importar si es benigno o maligno para receptores de estrógenos (29).

### **c. Medidas de prevención**

Son aquellas acciones de los profesionales de enfermería y de los servicios de salud priorizadas para la salud de la mujer y dirigidas a disminuir los factores de riesgo en las personas. la implementación de actividades centradas en la prevención como máxima prioridad para detener su propagación o atenuar sus efectos (30).

### **Teoría sobre el conocimiento de Barbara Carper**

Sólo recientemente la enfermería ha sido considerada una ciencia, y su avance teórico se ha visto fortalecido por el estudio científico de los fenómenos que componen el cuidado de la salud humana. Como resultado, ha podido convertirse en una ciencia humanística y social con un cuerpo de conocimientos distinto. Su evolución hacia una disciplina científica le permite integrar los fundamentos teóricos de la ciencia y la práctica profesional de la enfermería, lo que la distingue de otras profesiones y limita un campo de estudio, conocimiento e interpretaciones (31).

La fusión de la ciencia y la profesión permite al enfermero avanzar en el cuidado humano en diversas etapas del proceso vital y en diversos contextos, considerando a la persona con una perspectiva holística del ser y concentrándose en las respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales que requieren cuidados de enfermería compasivos y eficaces. El desarrollo de rasgos propios de la enfermería a través de valores, estructuras, formas, comportamientos y patrones de conocimiento que sirven de guía para ejemplificar rasgos y formas de pensar sobre el fenómeno en estudio ha sido posible por la necesidad de fundamentar el trabajo profesional. Comprender los patrones de conocimiento que emplea la enfermería es crucial para su enseñanza y aprendizaje porque permite reconocer la variedad de cuestiones que conciernen a esta disciplina y qué conocimiento es más valioso para ella (31).

Hacer referencia a patrones de conocimiento en este campo es referirse a Barbara Carper, una enfermera de América del Norte que propuso los patrones fundamentales de la teoría del conocimiento de enfermería en 1978. Esta teoría consta de cuatro patrones fundamentales de conocimiento que pueden reconocerse mediante el análisis de conceptos y la estructura sintáctica

del conocimiento de enfermería. Estos patrones se distinguen según el tipo de significado lógico, como, por ejemplo: empírico se refiere a la ciencia de enfermería; estético se refiere al arte de enfermería; conocimiento personal de uno mismo y de los demás; y ético permite el desarrollo del conocimiento moral en enfermería. Los patrones de conocimiento de enfermería sirven como pilares fundamentales para el crecimiento tanto del conocimiento como de la práctica. Están conectados de una manera que permite la expresión de las intervenciones y cuidados de enfermería de forma holística (31).

### **2.2.2. Segunda Variable: Prácticas preventivas sobre cáncer de mama**

#### **Definición de práctica**

Actividad o acción continua y comprometida que no se limita a un solo caso de un evento o circunstancia. La acción se convierte en una rutina que se realiza de forma regular para lograr diversos objetivos. El rendimiento se puede mejorar y mejorar. En este sentido, la práctica se considera el acto de realizar una tarea rutinaria con la esperanza de obtener resultados de desempeño favorables (32).

El enfoque de la atención primaria de salud (APS) es la prevención. Consiste en acciones o medidas (principalmente médicas, pero también psicológicas) que deben tomar el público o los profesionales de la salud; está respaldado por organizaciones políticas y de masas y exige perseverancia profesional. En el nivel primario de atención en salud, la práctica preventiva se define por la realización de las acciones encomendadas por los programas vigentes, particularmente si son priorizados, y por la difusión de información sobre las conductas

preventivas recomendadas. De ello se deduce que las representaciones de los profesionales de la salud sobre la prevención de enfermedades y sus propias acciones preventivas están correlacionadas (33).

## **Dimensiones de prácticas de prevención sobre cáncer de mama**

### **a. Ejecución de medidas de prevención**

- **Prevención primaria:** Son "medidas encaminadas a prevenir la aparición de una enfermedad o problema de salud controlando los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes". "Se pueden diseñar estrategias de prevención primaria para prohibir o reducir drásticamente la exposición de una persona a la sustancia riesgosa a niveles que no sean perjudiciales para la salud. Medidas adoptadas para prevenir la aparición de una enfermedad o problema de salud reduciendo los factores de riesgo que la causan, así como aquellos que predisponen a ella". El objetivo principal de los esfuerzos de prevención de enfermedades es reducir la aparición de enfermedades (34).
- **Prevención secundaria:** Está diseñado para el diagnóstico precoz de la enfermedad (sin manifestaciones clínicas). Implica la detección temprana de enfermedades en sujetos "aparentemente sanos". Se incluyen los resultados de la detección temprana y el tratamiento oportuno. Los exámenes médicos periódicos y la búsqueda de casos pueden ayudarle a alcanzar estos objetivos. "El diagnóstico precoz, la detección temprana y el tratamiento adecuado son cruciales para el control de la enfermedad en prevención

secundaria". La detección temprana de los casos y el control continuo de la población afectada son necesarios para prevenir o posponer la aparición de secuelas (34).

- Prevención terciaria: Describe actividades relacionadas con la recuperación de una enfermedad clínicamente evidente, incluido el diagnóstico preciso, el tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de discapacidad u otras consecuencias, con el objetivo de minimizarlas. El control y seguimiento de los pacientes son cruciales para la aplicación oportuna de medidas de tratamiento y rehabilitación en prevención terciaria (34).

### **Teoría de Patricia Benner**

Benner pudo identificar y describir el conocimiento que sustentaba la práctica clínica de la enfermería a través del estudio de este campo. También estableció la distinción entre conocimientos teóricos y prácticos. Según él, el proceso de desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica "implica explorar el conocimiento práctico existente desarrollado a través de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina y ampliar el conocimiento práctico (conocimiento práctico) a través de la investigación científica basada en la teoría" (35).

Benner modificó el modelo de Dreyfus, que clasifica cinco niveles de competencia de la siguiente manera: principiante, principiante avanzado, competente, eficaz y experto. Se dice que los cuatro aspectos del desempeño cambian a medida que uno avanza a través de los niveles de adquisición de habilidades de las siguientes maneras: a) uno pasa del uso de principios y estándares generales a la experiencia específica y previa; b) la confianza se transforma en

pensamiento analítico basado en reglas a través de la intuición; c) no reconocemos que toda la información en una situación es igualmente importante aunque algunos datos sean más importantes que otros; y d) se pasa del uso de principios y estándares generales a experiencias específicas y pasadas (35).

Según Patricia Benner, el conocimiento clínico se convierte en una combinación de conocimientos prácticos y teóricos a medida que el profesional va adquiriendo experiencia. Su investigación demostró que adquirir conocimientos y habilidades es más fácil cuando se basan en una base sólida. Debido a que la inseguridad surge en el manejo del paciente durante las primeras etapas, las personas tienen sus primeras experiencias con la muerte y el aprendizaje ocurre a través de la observación de pares y profesionales, la clasificación que ella hace apoya la idea de que la experiencia enriquece la formación de enfermería. Menciono específicamente cinco niveles en la evolución de la práctica de enfermería:

**Principiante.** Es la persona que nunca se ha encontrado con la situación en la que ahora se encuentra. Las diferencias entre los elementos relevantes e irrelevantes de una situación pueden ser problemáticas. Por lo general, los estudiantes de enfermería se encuentran en esta etapa, pero también pueden estar presentes enfermeras experimentadas si se encuentran con una situación que no les resulta familiar.

**Principiante avanzado.** Es el individuo quien, después de experimentar un número suficiente de circunstancias del mundo real o después de que un tutor haya señalado los elementos recurrentes significativos de la circunstancia, puede demostrar un desempeño al menos parcialmente aceptable. En este punto, el individuo tiene la experiencia necesaria



para controlar algunos aspectos de la circunstancia. En este nivel, las enfermeras se adhieren a los procedimientos y están dirigidas por las tareas que deben realizar. Desde una perspectiva más amplia, luchan por controlar la situación actual del paciente. La enfermera en este punto está más interesada en mostrar sus habilidades y ser consciente de lo que exige la situación que en comprender las reacciones y necesidades de los pacientes.

Competente. Este nivel se distingue por una cantidad significativa de planificación deliberada que establece qué elementos de las situaciones presentes y futuras son cruciales y cuáles no. La organización de las tareas de la enfermera y la gestión del tiempo son las principales prioridades, no la gestión del tiempo.

Eficiente. Comparando esto con el competente, hay un aumento cuantitativo. La persona ahora puede controlar intuitivamente la situación basándose en sus conocimientos previos y es capaz de identificar los elementos más cruciales.

Experto. En este punto, la enfermera tiene una comprensión intuitiva de las circunstancias y es capaz de identificar la causa raíz del problema sin perder tiempo en diagnósticos y tratamientos alternativos. Gracias a su amplia experiencia, el enfermero experto puede detectar patrones.

La enfermera desarrolla su práctica profesional de manera flexible y altamente efectiva; ya no necesita leyes, regulaciones o máximas que vinculen su comprensión de la circunstancia con el

curso de acción adecuado. En situaciones desconocidas, muestra fuertes habilidades analíticas e intuitivas y tiende a actuar de cierta manera porque siente que es lo correcto (37).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El enfoque hipotético-deductivo será la metodología de la investigación. Con este enfoque, se intenta comprender estructuras específicas examinando aleatoriamente los componentes de la muestra y luego analizando estadísticamente los resultados (37).

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

Desde un punto de vista cuantitativo se abordará el estudio. El enfoque cuantitativo coloca las mediciones numéricas en el centro de su proceso de investigación, utiliza la recopilación de datos para observar el proceso y luego analiza los resultados para abordar sus preguntas de investigación. Para probar las hipótesis previamente establecidas, recopila datos, mide parámetros, obtiene frecuencias de la población investigada y compila estadísticas. Esta estrategia inevitablemente emplea análisis estadístico (38).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación aplicada es el tipo apropiado para esta investigación. Será posible encontrar soluciones a problemas reales, tangibles y útiles a través de este tipo de estudio. Para conseguirlo, incluso busca apoyo en la investigación fundamental. Las ideas teóricas necesarias para abordar cuestiones o elevar el nivel de vida de la gente serán aportadas por este tipo de ideas (39).

### 3.4. Diseño de la investigación

En términos de diseño, el estudio se categoriza como no experimental. Este tipo de diseño no experimental implica que el investigador examine e investigue hechos y fenómenos que ocurren en el mundo real. En otras palabras, observan situaciones potenciales para analizarlas y utilizan el conocimiento que reúnen para tomar decisiones (40).

Se decidió utilizar el corte transversal para el estudio. Este estilo de diseño, también conocido como transversal, se ejecuta en un momento particular y distintivo (41).

Toda investigación correlacional busca comprender la conexión o el nivel de asociación, más que la causalidad, entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto específico (42).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** En un estudio científico, la población es el conjunto de individuos o componentes a partir de los cuales se desean generalizaciones o inferencias y que tienen un conjunto particular de características (43).

Para el estudio se considerará como población a 100 mujeres del servicio de hospitalización.

#### **Muestra**

La muestra estará constituida por la población por ser mínima, conformado por las 100 mujeres del servicio de hospitalización de un hospital de Lima.

**Muestreo:** Se utilizará la técnica de muestreo censal.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- ✓ Mujeres que asisten al servicio de hospitalización para ser atendidas.
- ✓ Mujeres que acepten participar en el estudio de investigación previo consentimiento informado.
- ✓ Mujeres entre los 18 años hasta los 70 años de edad.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Mujeres que estén de paso o que asistan a otra área del hospital.
- ✓ Mujeres que no acepten participar en el estudio de investigación.
- ✓ Mujeres menores de edad o mayores de 70 años.

### 3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Conocimiento sobre cáncer de mama	Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama.	Es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en alto, medio y bajo.	Generalidades sobre cáncer de mama	Conceptos sobre cáncer de mama	Ordinal  Si = 1 No = 0	Bueno (de 11 a 15)
			Factores de riesgo	Antecedentes familiares Sedentarismo Alcohol		
			Medidas de prevención	Autoexamen de mama Examen clínico de mamas Mamografía		Malo (de 0 a 5)
V2 Prácticas de prevención del cáncer de mama	Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres.	Son todas aquellas acciones y/o actividades que refieran realizar las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en bueno, regular y malo.	Ejecución de medidas de prevención	Realización de exploración de mamas	Ordinal  Si = 1 No = 0	Bueno (de 11 a 15)
				Signos de alarma  Chequeos médicos  Actividad física		
						Malo (de 0 a 5)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para ambas variables de estudio en este trabajo se aplicará el método de encuesta. Mediante preguntas basadas en las dimensiones e indicadores de las variables, la encuesta permite recopilar información a partir de los datos (41).

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

##### **Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama**

Para esta variable se utilizará un instrumento elaborado en Perú por July Burga Gil en el año 2023 para su tesis de licenciatura. El cuestionario de conocimientos consta de 15 ítems y que presenta alternativas dicotómicas de respuestas que son las siguiente: Si = 1 punto y No = 0 puntos; su escala de valoración es la siguiente: alto de 11 a 15 puntos, regular de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos. Medirán las dimensiones: generalidades sobre cáncer de mama, factores de riesgo y medidas de prevención (44).

##### **Variable 2: Práctica de prevención sobre cáncer de mama**

Para esta variable se utilizará un instrumento elaborado en Perú por July Burga Gil en el año 2023 para su tesis de licenciatura. El cuestionario de prácticas preventivas consta de 15 ítems y que presenta alternativas dicotómicas de respuestas que son las siguiente: Si = 1 punto y No = 0 puntos; su escala de valoración es la siguiente: alto de 11 a 15 puntos, regular de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos. Medirán la única dimensión ejecución de medidas de prevención (44).



### **3.7.3 Validación**

Tres expertos en el campo de los problemas de salud del cáncer de mama evaluaron ambos instrumentos y opinaron si estaban de acuerdo con ellos. La investigadora July Burga Gil dirigió el proceso (44). El instrumento es válido, porque las correlaciones de Pearson son mayores a 0,30, verificado con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ( $p < 0.01$ ).

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama**

En la prueba piloto del instrumento participaron quince mujeres que estaban inscritas en un centro de salud y tenían edades comprendidas entre veinte y treinta y cinco años. Después de someterse a la prueba estadística de Kuder Richardson, recibió una puntuación de confiabilidad de 0,856, lo que indica una confiabilidad excelente en el uso previsto (44).

#### **Variable 2: Prácticas de prevención sobre cáncer de mama**

En una prueba piloto del instrumento participaron 15 mujeres de entre veinte y treinta y cinco años que visitaron un centro de salud. Se sometió a la prueba estadística de Kuder Richardson y recibió una puntuación de confiabilidad de 0,820, lo que indica una confiabilidad muy alta para el uso previsto (44).

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

### **a. Procesamiento de datos**

La carta oficial se entregará al jefe del departamento de enfermería del servicio de hospitalización una vez que la Universidad Norbert Wiener haya concedido la aprobación necesaria. Los instrumentos se utilizarán de acuerdo con las instrucciones del programa, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión con toda la muestra seleccionada. Los profesionales recibirán las encuestas en un formulario que deberán completar y que se espera que demore 25 minutos.

#### **b. Análisis de datos**

Una vez recopiladas las encuestas correctamente completadas, la información se carga en IBM SPSS versión 25 para su procesamiento y se utiliza Excel 2019 para calificar y categorizar los datos. Luego se obtendrán las estadísticas requeridas tabulándolas y, si es necesario, se utilizarán tablas y gráficos para interpretar los resultados.

Por último, para evaluar el grado de relación entre ambas variables se utilizará el coeficiente de Spearman, que responderá al objetivo planteado.

### **3.7. Aspectos éticos**

**Principio de Autonomía:** Este principio se refiere al libre albedrío del encuestado para seleccionar, expresar y tomar decisiones sin ningún sesgo.

**Principio de Beneficencia:** Según este principio, está prohibido dañar a otras personas. También es importante actuar moralmente, evitar daños, velar por los intereses de la gran mayoría y ser sincero con el demandado.

**Principio de no Maleficencia:** El objetivo fundamental es abstenerse de ser malicioso y nunca herir intencionalmente a un participante de la encuesta. Esto se conoce como principio de no maleficencia.

**El principio de justicia:** Exige que todos sean tratados justamente, sin ningún tipo de discriminación, y que todos tengan una opción razonable, justa y equitativa. Todos los participantes serán tratados por igual, sin distinción, en un ambiente amigable y de confianza.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda de fuentes bibliográficas	■	■	■	■	■	■														
Planteamiento del problema			■	■	■	■	■													
Elaboración del marco teórico						■	■	■	■											
Justificación							■	■	■											
Determinar los objetivos de la investigación								■	■	■										
Elección del diseño de investigación								■	■	■										
Determinación de la población y muestra								■	■	■										
Elección de técnicas e instrumentos									■	■	■	■	■							
Aspectos éticos									■	■	■	■	■							
Proceso de análisis de datos									■	■	■	■	■							
Cuadros Administrativos													■	■	■	■				
Agregado de los anexos													■	■	■	■				
Aprobación del proyecto													■	■	■	■				
Sustentación del proyecto																	■	■	■	■

## 4.2. Presupuesto

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>
Asesorías	1	3000,00
Servicio técnico	1	330,00
Encuestadores	2	270
Servicio de un estadístico	1	950
Adquisición de textos	10	850
Servicio de Internet	5 meses	420
Impresión y Copias	100	460
USB	1	85,00
Papel Bond A4 80 Gramos	2 millares	80,00
Papelote Cuadrulado	10 unidades	15,00
Cartulina	10 unidades	14,00
Cinta Adhesiva	2 unidades	3,00
Plumones	5 unidades	12,00
Movilidad y Viáticos	5 meses	500,00
<b>TOTAL PRESUPUESTADO</b>		<b>7300,00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet] Jul. 2023. [revisado 30 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Internet] 2023. (Revisado el 30 agosto 2023). Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: estadísticas. [Internet] oct 2022. [revisado 25 setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/estadisticas>
4. Instituto Nacional de Salud Pública. Día Mundial de Lucha contra el Cáncer de Mama. [Internet] oct. 2023 [Revisado 5 setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/octubre-mes-sensibilizacion-cancer-mama>
5. Amat M. El papel de la enfermería en el cáncer de mama. Ocronos. [Internet]. 2022; 8: p.64. Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=El+papel+de+la+enfermeria+en+el+cancer+de+mama&publication\\_year=2022&author=M.R.+Amat](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=El+papel+de+la+enfermeria+en+el+cancer+de+mama&publication_year=2022&author=M.R.+Amat)
6. Cruz E, Chipantiza T. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Rev. Lat. De ciencias sociales y humanidades. [Internet]. 2023; 4(2): p. 1796. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717/974>
7. Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación. [Internet] oct 2022. [Revisado 5 octubre 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>

8. Plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 -2021. Publicado en el diario oficial El Peruano, Resolución Ministerial N.º44-2017/MINSA, (7 de junio de 2017).
9. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN casos nuevos 2000-2019. [Internet]. 2023. (Revisado 5 octubre 2023). Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmItZmE0MGUxMmEyYWZiIiwidCI6IjU0Mjk5YmJLWE4MzctNDVINy1hYzljLTZjMDlmM2E2YjhkOSJ9>
10. Santibañez M, Símbala A, Valenzuela N, Morales I, Gelabert R. Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2019; 25(6): p. 1-9. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100205&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100205&script=sci_arttext)
11. Rendón L, Llano S, Garcés I. El cáncer de seno: conocimiento, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquía. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. [Internet]. 2019; 37(3): pp. 5-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12062839002>
12. Cruz E, Chipantiza T. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. LATAM [Internet]. 2023; 4(2): p.1796–1808. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717>

13. Calderón J. Rol del personal de enfermería en la prevención del cáncer de mama en el servicio de consulta externa, unidad oncológica Solca Imbabura- 2021. [Trabajo de grado, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12292/2/06%20ENF%201258%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
14. Tarrillo J. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca Filial Jaen, 2019. [Tesis para optar el grado de maestro en ciencias con mención en salud pública]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4105/Tesis%20Juana%20Iris%20Tarrillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Chura M, De la Cruz Y. Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa de vaso de leche Santa Rosa – Huancayo, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1524/TESIS%20%20CHURA%20-%20DE%20LA%20CRUZ%20LAZO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Castillo C. Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco obstetricia del hospital III – Hospital Cayetano Heredia Febrero 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en:



<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR->

[18.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2022 Jul 16] ; 70( 3 ): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es)
18. Bunge M. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 16 Jul 2022]; 43 (3) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>
19. Arias-Odón, Fidas. (2012). El proyecto de investigación 6a edición. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
20. González J. Tipos de conocimientos. [Internet]. México; 2021 [consultado el 22 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19961/tipos-conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Alejandría Altamirano S. Nivel de conocimiento sobre el cuidado humano en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de endoza-Amazonas, Chachapoyas – 2016. [Tesis para optar por el grado de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza -Amazonas; 2017. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1158/INFORME%20SU%20SAN%20ALEJANDRIA%20ALTAMIRANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Lugones M, Ramírez M. Aspectos históricos y culturales sobre el cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Integral]. Jul.-sep. 2009; 25(3): p.160-166. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n3/mgi20309.pdf>
23. Tipos de cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-undiagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno.h>
24. Ramos Y, Marimón E, Crespo C, Junco B, Valiente W. Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica. Revista d ciencias médicas de Pinal del Río. [Internet]. Jul.-ago. 2015; 19(4): p. 619-629. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v19n4/rpr06415.pdf>
25. Signos y síntomas del cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-deseno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
26. Waks A, Winer E. Breast cancer treatment. Jama. [Internet]. 2019; 321(3): p.316. Disponible en: doi:10.1001/jama.2018.20751
27. García C, González M. Bienestar psicológico y cáncer de mama. Avances en psicología latinoamericana. [Internet]. Ene./Jun 2007; 25(1): p. 72-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a8.pdf>
28. Diaz M, Marcos A, Amiano P, Ardanaz E, Pollán M, Alguacil J. Perfil sociodemográfico y descripción del síntoma de presentación en mujeres con cáncer de mama en un estudio de base poblacional: implicaciones y papel de las enfermeras. Enfermería Clínica. [Internet]. 2023; 33(4): p. -303-310. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862123000414>

29. López M, Pesci A, García I, Guida V, Fernandes A, Blanch R. Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. Revista venezolana de oncología. [Internet]. 2017; 29(2): p.101-111. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375650363005/375650363005.pdf>
30. Suasnabar S. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores, 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1309/Suasnabar\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1309/Suasnabar_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Escobar B. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet]. Ju. 2018; 7(1): p. 57-72. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-27.pdf>
32. Definición ABC. Definición de práctica [en línea]. 2007. [29 de Junio 2007; citado 25 de Octubre 2016] disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/practica.php>
33. Seguro Social de salud. Detección temprana del cancer de cuello uterino en ESSALUD [Internet]. 2016 [citado 16 de julio 2022] Disponible en [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCER\\_CU\\_ELLOUTERINO.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_CU_ELLOUTERINO.pdf)
34. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med. Interna. [Internet]. 2011; 33(1): p. 11-14. Disponible en: <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/5144/1/v33n1a03.pdf>

35. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuesta de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. Marzo 2019; 28(54): p. 182-202. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
36. Garrido M. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Revista electrónica de Portales médicos.com. [Internet]. Ago. 2016. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>
37. Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación e la Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
38. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. 1era edición. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004. 105 p. ISBN: 968 – 6624 – 87– 2
39. Arias, E., y Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
40. Silvestre, I., y Huamán, C. (2019). Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos.
41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018. ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
42. Gallardo E. Metodología de la investigación. [Internet]. Huancayo (Perú): Universidad Continental; 2017 [Consultado 2023 Ago 14]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

43. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C. Metodología de la investigación. 1era. Edición. Puno (Perú): Editorial Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. 83 p. ISBN: 978-612-5069-63-4
44. Burga J. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pimentel (Lambayeque-Perú): Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11556>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama de las usuarias de un hospital de Lima - 2023.

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de un hospital de Lima - 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de un hospital de Lima. <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de un hospital de Lima</p>	<p><b>V1</b> Conocimiento sobre cáncer de mama</p> <p><b>Dimensiones:</b> Generalidades sobre cáncer de mama</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Medidas de prevención</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental Transversal Correlacional</p> <p><b>Población y muestra:</b> 100 mujeres que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de Lima</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> Encuesta y cuestionario</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del cáncer de mama y las prácticas preventivas de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud. <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud. <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las</p>	<p><b>V2</b> Prácticas de prevención del cáncer de mama</p> <p><b>Dimensiones:</b> Ejecución de medidas de prevención</p>	

---

que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud?	de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.	usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud.
---	---	--

---



## Anexo 2. Instrumentos

### Instrumento N°1

#### Cuestionario sobre nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con una (x) lo que considere correcta y de forma sincera lo que garantizará conseguir una información real. Recuerde que los datos personales proporcionados serán anónimos y de confidencialidad los que solo se usarán para el tema de la investigación.

#### I. Contenido: Conocimiento sobre el cáncer de mama.

<b>1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombres?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?</b>	

A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>7. ¿usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>10. ¿usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>12. ¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	
<b>15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?</b>			
A) SI (...)		B) NO (...)	

**II. Contenido: Práctica para prevenir el cáncer de mama.**

<b>1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>2. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>4. ¿usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>5. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>6. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>7. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>8. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>9. ¿Usted se ha realizado una mamografía en este último año?</b>	

A) SI (...)	B) NO (...)
<b>10. ¿Se ha realizado un examen clínico de mama en este último año?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>11. ¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>12. ¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>13. ¿Consume diariamente frutas y verduras?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>14. ¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)
<b>15. ¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse un autoexamen de mama?</b>	
A) SI (...)	B) NO (...)

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

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

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Deyssi Vanessa Huamán López

Título : Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias de un hospital de Lima - 2023

---

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias de un hospital de Lima – 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Deyssi Vanessa Huamán López**. El propósito es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama de las usuarias que son atendidas en el área de hospitalización de un establecimiento de salud de un hospital de Lima - Perú, 2023.

#### **Procedimientos:**

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 15 a 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios

más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad:**

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

### **Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Deyssi Vanessa Huamán López al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Nombres:**

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	1%
2	<b>Submitted on 1690995026793</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-12-23</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2024-02-07</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-12-28</b> Submitted works	1%
6	<b>repositorio.upsb.edu.pe</b> Internet	1%
7	<b>BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ...</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Tecnologica de los Andes on 2022-10-25</b> Submitted works	<1%