



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica sobre prevención del cáncer de mama en las
pacientes del servicio de medicina de un Hospital Público, Lima - 2024

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

Presentado por:

Autora: Velásquez Pérez, Diana Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2218-735X>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Velásquez Pérez, Diana Isabel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un Hospital Público, Lima - 2024”, Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:363388362, 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(a)
 Velásquez Pérez, Diana Isabel
 DNI N° 72852512



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 21 de Marzo de 2024

DEDICATORIA:

A Dios, por su amor incondicional, porque es bueno y misericordioso así mismo, bendecid y alabad su nombre, puesto que para siempre es su misericordia

AGRADECIMIENTO:

Quiero expresar mi gratitud a mis padres por su influencia positiva y por su motivación, a mis amados hermanos y amistades que me impulsan a continuar con mi autorrealización en el ámbito profesional

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Mg. Palomino Taquire, Rewards
Secretario : Mg. Valentin Santos, Efigenia Celeste
Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

ÍNDICE

INDICE.....	iii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulacion del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problema específico.	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivo específico.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodologica.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEORICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	17

2.3.1.Hipotesis general.....	17
2.3.2. Hipotesis específicas	18
3. METODOLOGIA.....	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6. Variable y operalización.....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1.Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3 Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9.Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1 Cronograma de actividades.....	28
4.2 Presupuesto.....	30
5. Referencia	30
Anexo 1 matriz de consistencia.....	39
Anexo 2 Instrumentos.	41
Anexo 3 Consentimiento Informado	48
Anexo 4 Informe de originalidad	50

RESUMEN

El Cáncer de mama es uno de los tipos más frecuentes que afecta principalmente a las mujeres, en estadios iniciales no se evidencian síntomas. Además, algunos factores incrementan el riesgo de desarrollar cáncer de mama, tales como la obesidad, antecedentes familiares, menarquía precoz, exposición a radiaciones, entre otros. Asimismo, se caracteriza por la multiplicación incontrolada de células a nivel de la mama, que forman tumores y pueden extenderse a otras partes del cuerpo, lo que puede ser mortal. Por ello, es fundamental conocer y adoptar medidas preventivas contra esta enfermedad. **Objetivo** “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público”. **Método:** se seleccionó el hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. La muestra fue de 80 pacientes mujeres hospitalizadas en un hospital Público del servicio de oncología, como herramientas se tuvo dos instrumentos como la encuesta. Para el análisis se aplicará la fórmula estadística del coeficiente de correlación de Spearman, el cual ayudará a confirmar la hipótesis. Además, los resultados serán presentados en gráficos y tabla al concluir el estudio.

Palabras claves: cáncer de mama, medidas preventivas, conocimiento.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common types that mainly affects women; in the initial stages, no symptoms are evident. In addition, some factors increase the risk of developing breast cancer, such as obesity, family history, early menarche, exposure to radiation, among others. Likewise, it is characterized by the uncontrolled multiplication of cells in the breast, which form tumors and can spread to other parts of the body, which can be fatal. Therefore, it is essential to know and adopt preventive measures against this disease. Objective “to determine the relationship between the level of knowledge and practices on breast cancer prevention in patients in the medicine service of a Public hospital.” Method: the deductive hypothetical with a quantitative approach was selected. The sample was 80 female patients hospitalized in a Public hospital of the oncology service, as tools there were two instruments such as the survey. For the analysis, the statistical formula of the Spearman correlation coefficient will be applied, which will help confirm the hypothesis. In addition, the results will be presented in graphs and tables at the conclusion of the study.

Keywords: breast cancer, preventive measures, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2022 se diagnosticaron 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres en todo el mundo. En 2021, aproximadamente 1.3 millones de mujeres europeas murieron a causa de este tipo de cáncer. A pesar de las políticas implementadas, la incidencia de esta enfermedad continúa en aumento, lo que representa un desafío significativo para la salud pública. (1). Por otra parte, la Organización de Naciones Unidas, señala que en año 2022, aproximadamente 10 millones de personas murieron a causa del cáncer de mama, y se estima que para 2040 esta cifra podría alcanzar los 30 millones, lo que genera una problemática para las instituciones de salud a nivel mundial (2).

Así mismo, al Centers For Disease Control And Prevention en el año 2021, unos 1.3 millones mujeres europeas fallecieron por una neoplasia a nivel de la mama. A pesar de las políticas implementadas, esta enfermedad sigue en aumento, lo cual representa un desafío entre la salud pública (3).

Por otro lado, Meshkani et al., realiza una investigación en Etiopia, sobre los conocimientos y prácticas preventivas de las mujeres hacia el cáncer de mama se evidencio que el 64% de las investigadas desconocen los métodos para prevenir la neoplasia de mama en cuanto a la práctica sobre el autoexamen de mama se evidencio que el 70% lo realizaba inadecuadamente (4).

En esa misma línea, en Latinoamérica, las estadísticas también revelan cifras significativas durante el año 2020, se registraron alrededor de un millón y medio de

fallecimientos a causa del cáncer de mama, causando estragos en el núcleo familiar, ya que la mayoría de los decesos se registraron antes de los 70 años. La detección precoz y oportuna puede ayudar a mejorar la calidad de vida (5).

Agregando a lo anterior, en el año 2021, en Colombia, Crespo et al., realiza un estudio sobre conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden a consulta externa el Hospital Universitario San Vicente Fundación, donde los hallazgos determinaron que el 53.4% de las mujeres tienen un conocimiento bajo respecto al tema en cuanto a sus prácticas del autoexamen de mama eran incorrectas en su gran mayoría (6).

Por otra parte, las mujeres especialmente de entornos con recursos limitados son afectadas por esta enfermedad y diagnosticadas en etapas tardías, lo cual implica un pronóstico desfavorable por no recibir un tratamiento oportuno, mientras las que son diagnosticadas en etapas iniciales tienen un pronóstico favorable si reciben tratamiento oportuno (7). En esa misma línea, el Ministerio de Salud (MINSA) en Perú, señala que la neoplasia que más predomina es el cáncer de mama en el 2021, se diagnosticó alrededor de 6,860 casos y causaron la muerte de 1,824. Muchas de estas muertes podrían haberse evitado con diagnóstico temprano, cuidado médico oportuno y acceso a tratamientos adecuados (8).

Asimismo, en un estudio realizado en el 2022 en Lima, por López, se observó que la gran mayoría desconocían cómo realizarse el autoexamen, por ende, es fundamental que las mujeres estén informadas sobre las medidas de prevención y así detectar oportunamente el cáncer de mama (9). Por otra parte, en Lima, únicamente hay un Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con una infraestructura adecuada. La demanda de pacientes ha generado dificultades para atender a todas las personas que buscan atención. Además, el

instituto señala la necesidad urgente de llevar a cabo campañas masivas de información dirigidas a la población y programas de educación respecto a esta enfermedad (10). Por otro lado es fundamental que las mujeres estén informadas sobre cómo prevenir el cáncer de mama, la educación sobre prácticas adecuadas de prevención puede ser clave para reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad y mejorar la calidad de vida. Ante todo, lo narrado se suscita la siguiente interrogante.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024?

1.2.1 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión generalidades del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer mama en las pacientes del servicio de medicina?

¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgos del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer mama en las pacientes del servicio de medicina?

¿Cómo se relaciona la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer mama en las pacientes del servicio de medicina?

1.2 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

1.3.2 Objetivo específico

Identificar cómo se relaciona la dimensión generalidades del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

Identificar cómo se relaciona la dimensión factores de riesgo del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

Identificar cómo se relaciona la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento con la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se centrará en recopilar información relevante relacionada con las variables de estudio. Además, se fundamentará con una teoría de enfermería representada por Dorothea Orem, que destaca la importancia de que las personas sean participe en el cuidado de su bienestar, salud, reconociendo que tienen la capacidad y la responsabilidad de satisfacer sus

propias necesidades básicas de autocuidado y que los profesionales de enfermería pueden proporcionar cuando una persona no puede satisfacer sus propias necesidades de autocuidado debido a una limitación en su capacidad para hacerlo.

1.4.2. Metodológica

El estudio se caracterizará por su alta confiabilidad, ya que se emplearán instrumentos validados. La validación implica que estos instrumentos han sido sometidos a una evaluación rigurosa, asegurando que sigan un orden lógico respaldado por bases científicas sólidas. Además, se utilizará un enfoque cuantitativo, el método será hipotético deductivo, de diseño correlacional y de tipo aplicada

1.4.3. Práctica

La implementación de nuevas estrategias y actividades preventivas y promocionales para el cáncer de mama tendrá un impacto positivo entre la población femenina; la alta incidencia y mortalidad de esta enfermedad subrayan la importancia de profundizar en las medidas de prevención. El objetivo principal es garantizar que todas las mujeres estén informadas sobre las medidas preventivas y puedan realizar prácticas adecuadas para la detección temprana, lo que ayudará a evitar futuras complicaciones relacionadas con el carcinoma de mama.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal.

En la investigación se establecerá tiempo aproximadamente 3 meses, de marzo a mayo del 2024.

Espacial.

El estudio tendrá lugar en un hospital Público del departamento de Lima, distrito de Pueblo Libre.

1.5.2 Población o unidad de análisis

Se considera a mujeres que están hospitalizadas en el servicio de medicina de un hospital Público.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Hamed et al., (11), en el 2023, en Qatar utilizaron como objetivo, “evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas de prevención sobre el cáncer de mama entre las mujeres de Qatar”. Investigación cuantitativa, con diseño trasversal, no experimental y correlacional. Resultados: el 45,5% desconocía como prevenir el carcinoma que afecta a la mama, el 44,6% muestra una actitud favorable para la aceptación de la evaluación del examen de mamas, respecto a la práctica el 46% no lo realiza como debe ser. En conclusión, se determinó que es urgente necesidad de campañas de concientización y las intervenciones destinadas al despistaje de cáncer de mama.

Mocayo (12), en el 2020, en Bolivia, con el objetivo “determinar el conocimiento y práctica de la prevención del cáncer de mama en el nosocomio de la Paz”. Investigación de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, no experimental y trasversal. Participaron 125 mujeres. Resultados: el 71% de las participantes posee un conocimiento limitado, mientras que solo el 27% lleva a cabo prácticas de manera adecuada. La conclusión, se evidencio que existe una relación significativa entre las hay una asociación según el valor de $p < 0.001$ de acuerdo a la fórmula Spearman.

Sierra. (13), en el año 2019, en República Dominicana, que tuvo por objetivo “determinar nivel de conocimientos, las prácticas y actitudes relacionado al cáncer de mama

en el Instituto Nacional del cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez”. Investigación descriptiva, con enfoque cuantitativo. Así mismo, 50 mujeres fueron se incluyeron en el estudio. Resultados: conocimiento alto se encontró en las pacientes que respondieron la encuesta, en cuanto a la segunda variable el 80% de mujeres emplea prácticas adecuadas, además, la gran mayoría evidencia una actitud favorable en cuanto a la prevención. La conclusión, se demostró que las mujeres que radican en Villa María en Santo Domingo, aplicas medidas preventivas respecto a la neoplasia de la mama.

Heena (14), en el año 2019, en Arabia Saudita tuvo como objetivo “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la detección del cáncer de mama en mujeres en la Ciudad Médica Rey Fahd”. Fue de enfoque cuantitativo, de método descriptivo y transversal. Trabajó con una muestra de 390 mujeres. Resultados: el 71.7% se encontró con un nivel deficiente en conocimientos sobre el tema, es decir menos del 26.1% conoce los factores de riesgo. En referencia a las prácticas 74,7% indicó haber realizado el autoexamen de mamas. La gran mayoría presentó una actitud desfavorable hacia los métodos de detección de diagnóstico precoz, por lo que concluyó que: Que la gran mayoría obtuvo resultados inferiores, por lo que se evidencia la necesidad de un programa educativo de intervención temprana

Esparza (15), en el año 2019, en Ecuador tuvo como objetivo “determinar el conocimiento y práctica de prevención del cáncer de mama de las mujeres en el nosocomio San Francisco de Quito”. El estudio fue descriptivo y tuvo un diseño transversal, correlacional y no experimental. Un total de 206 mujeres hospitalizadas en el servicio de oncología participaron en la muestra. Se utilizaron dos instrumentos previamente validados.

Los resultados mostraron que el 55.5% de las participantes tenía un bajo conocimiento, y aproximadamente el 62% llevaba a cabo prácticas inadecuadas. La conclusión fue que existe una asociación entre las variables, según el coeficiente de correlación de Spearman, cuyo valor fue de $P=0.333$ en términos estadísticos

Antecedentes nacionales

Requejo (16), en el 2023, Trujillo, señaló en su objetivo “determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres del servicio de oncología”. Estudio descriptivo de diseño transversal y no experimental en el que participaron 92 mujeres con carcinoma de mama, se utilizaron dos instrumentos para medir el conocimiento y las prácticas. Los resultados mostraron que el 41% de la población de estudio tiene un conocimiento alto, mientras que el 55% tiene un conocimiento bajo. Respecto a las prácticas, el 70% se consideraron inadecuadas. Se concluye que existe una relación entre las variables analizadas, ya que el nivel de significancia es $P < 0,05$ según la fórmula de Spearman.

Burga (17), en el año 2023, en Chiclayo, tiene por objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer en el servicio de oncología de un hospital Nacional de Chiclayo”. Se llevó a cabo un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, en el que se seleccionaron 80 mujeres para participar en la investigación. Los resultados mostraron que el 53% de las mujeres demostraron un bajo conocimiento, mientras que el 45% evidenció un conocimiento medio. Además, el 60% de

las participantes demostraron prácticas adecuadas. En conclusión, según la fórmula de Spearman, el estudio revela una relación positiva ya que el nivel de significancia es $P < 0,05$

Silvano (18), en el 2021, en Piura, sostuvo como objetivo fue “Determinar los conocimientos sobre cáncer de mamas y prácticas de prevención en mujeres del servicio de oncología del hospital Cayetano Heredia de Piura”. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo aplicado, en el que participaron 258 mujeres. Los resultados indicaron que el 55% de las mujeres encuestadas mostraron un conocimiento bajo en la primera variable y el 78% reveló prácticas inadecuadas. En conclusión, se confirmó que existe una relación entre las variables, dado que el valor de P es menor a 0,005.

Tarrillo (19), en el 2021, en Piura, cuyo objetivo fue “determinar los conocimientos sobre cáncer de mamas y prácticas de prevención en mujeres de 25 a 55 en el servicio de oncología en un hospital de Minsa”. Llevó a cabo una investigación cuantitativa de enfoque aplicado, en la cual participaron 107 mujeres. Según los hallazgos, el 63% de las mujeres encuestadas demostraron tener un conocimiento deficiente, mientras que el 58% reveló prácticas inadecuadas. Como resultado, se confirmó la existencia de una relación entre las variables estudiadas. Por lo tanto, se recomienda la implementación urgente de capacitaciones y sesiones educativas sobre la prevención del cáncer de mama.

Flores (20), en el 2020, en Lima, uso objetivo fue “Determinar los conocimientos sobre cáncer de mamas y prácticas de prevención en mujeres hospitalizadas en el servicio de oncología de un hospital de Lima”. Realizó un estudio cuantitativo de enfoque cuantitativo en el que participaron 137 mujeres. Los resultados mostraron que el 73% de las mujeres

encuestadas tenían un conocimiento deficiente, mientras que el 56% exhibía prácticas inadecuadas. Como consecuencia, se evidenció la relación de las variables estudiadas examinadas. Por consiguiente, se sugiere la implementación inmediata de capacitaciones y sesiones educativas sobre la prevención del cáncer de mama.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama

Definición del cáncer de mama:

El cáncer de mama se caracteriza por su naturaleza maligna, evidenciando un crecimiento anómalo y veloz que se origina en el tejido mamario y puede extenderse a otras partes del cuerpo. Principalmente afecta a mujeres menores de 70 años y su desarrollo está influenciado por una variedad de factores que predisponen a su aparición. Esta enfermedad puede deteriorar progresivamente la salud de la mujer, causándole un gran impacto. Los antecedentes familiares representan un riesgo significativo, especialmente entre los descendientes de primera línea (21).

Cada día se diagnostican nuevos casos, y la falta de un diagnóstico oportuno puede resultar en consecuencias fatales, pudiendo transmitirse a través de factores genéticos en este sentido, es crucial acudir periódicamente a centros médicos especializados para someterse a pruebas de detección de la enfermedad (22). Sin embargo, en muchos países de bajos recursos, existen limitaciones que dificultan la prestación de una atención adecuada debido a la escasez de insumos para la detección temprana a pesar de estas dificultades, existen medidas que podrían contribuir a reducir la incidencia de esta enfermedad. Entre

estas medidas de prevención se incluyen prácticas como realizar ejercicio diario, evitar el consumo de grasas trans, alimentos ahumados entre otros (23).

Dentro de las medidas de prevención se encuentra la prevención primaria, que consiste en eliminar las causas y modificar los factores de riesgo que provocan la aparición de la enfermedad y mejorar el sistema inmunitario de la población, de forma precoz. En la prevención secundaria, corresponde al inicio rápido del tratamiento de la enfermedad, a fin de terminar el progreso y evolución de la patología cancerígena previo al descubrimiento de los síntomas, lo cual conduce a no permitir la aparición de la neoplasia maligna. Por lo tanto, los chequeos deben ser frecuentes, como mamografías, autoexámenes de mama y ecografías aquellas mujeres con riesgo deben realizar consultas periódicas, adoptando hábitos de vida saludables y evitando comportamientos perjudiciales que puedan acelerar el desarrollo de la enfermedad (24).

El signo más frecuente del cáncer de mama es la presencia de un bulto o masa nueva. Una masa que no causa dolor, es dura y tiene bordes irregulares tiene una mayor probabilidad de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos de mama también pueden ser sensibles al tacto, blandos y tener forma redondeada. Además, pueden provocar dolor. Por esta razón, es fundamental que un profesional médico experimentado examine cualquier masa o bulto nuevo, así como cualquier cambio en los senos (25).

Tipos de cáncer de mama:

- El carcinoma lobular invasivo (CLI): surge en los lóbulos de la glándula mamaria y constituye cerca del 10% de los casos de cáncer de mama invasivo. Frecuentemente se manifiesta como una masa no dolorosa en la mama.
- Carcinoma ductal invasivo (CDI): Este es el tipo más común de cáncer de mama, representando aproximadamente el 80% de los casos. Se origina en los conductos de la glándula mamaria y tiene la capacidad de invadir los tejidos circundantes.
- El carcinoma ductal in situ (CDIS) es una forma de cáncer de mama que se desarrolla dentro de los conductos mamaros, pero no ha invadido los tejidos circundantes. Aunque no se considera invasivo, representa un riesgo potencial de progresión hacia el carcinoma ductal invasivo (26).

Síntomas del cáncer de mama:

- Dolor en el seno o en el pezón
- Hinchazón de todo el seno o parte de él (aunque no se sienta un bulto)
- Secreción del pezón que no sea leche materna
- Formación de hoyuelos en la piel (a veces parecido a la cáscara de una naranja)
- Piel del pezón o seno roja, seca, descamada o gruesa
- Ganglios linfáticos hinchados; algunas veces un cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar un bulto o hinchazón ahí, aun antes de que el tumor original en el seno sea lo suficientemente grande como para poderlo palpar (27).

Factores de riesgo:

La probabilidad de desarrollar cáncer de mama puede variar y está influenciada por factores, ambientales, genéticos y el estilo de vida que lleva la persona entre las cuales se puede mencionar antecedentes familiares de cáncer de mama, especialmente si un pariente cercano, las mutaciones genéticas, como las encontradas en los genes BRCA1 y BRCA2, la edad y el sexo; tener una edad avanzada son dos de los principales factores de riesgo para el cáncer de mama. Es poco común que el varón desarrolle cáncer de mama (28).

2.2.1.1. Dimensión sobre conocimiento de la prevención el cáncer de mama**a) Generalidades**

De acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer, la prevención del cáncer implica tomar medidas para reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Al enfocarse en la prevención, se busca reducir la incidencia de casos nuevos en una comunidad o población específica, lo que se espera resulte en una disminución de la carga del cáncer y el número de muertes asociadas a esta enfermedad (29).

Los genes más destacados y bien establecidos en el proceso del cáncer de mama incluyen el gen supresor de tumores usualmente denominado p53 y gen BRCA1 si se observa alguna mutación hay altas probabilidades que la persona desarrolle carcinoma a nivel de la mama, estos genes han demostrado tener un papel crucial en la susceptibilidad genética al cáncer de mama, esta enfermedad se presenta predominantemente en mujeres, también puede afectar a hombres. Aunque es menos común en la población masculina, la posibilidad de

desarrollar neoplasia entre las mujeres altísima provocando unas 300 mil muertes cada año (30).

Asimismo, los estadios del cáncer de mama describen como se va desarrollando desde sus inicios hasta el final:

- Estadio 0: se encuentra en una fase temprana en esta etapa, el cáncer no se ha diseminado se encuentra in situ puede abarcar hasta 2cm. Esencialmente, se trata de una condición en la que las células cancerosas se encuentran en una etapa muy inicial y están localizadas dentro de la estructura específica de la mama, sin haber invadido los tejidos cercanos ni haberse propagado a través del sistema linfático o sanguíneo a otras partes del organismo (31).
- Estadio I: se subdivide en etapas, no hay evidencias que los ganglios linfáticos hayan sido afectados, es pequeño por lo tanto no se observa metástasis en el IA. Mientras que en el IB; el tumor puede llegar a medir entre 20 mm o menor a dos centímetros
- Estadio II: se presenta dos escenarios etapa IIA, hay presencia de células cancerosas que se observa como pequeños racimos aún no se ha desplazado a otras áreas del cuerpo, pero se puede encontrar en los ganglios linfáticos mamarios internos puede medir menor a 5 centímetros. En la etapa IIB, el tumor va creciendo aún está localizado en la mama y no supera los 5 centímetros es una fase primaria (32).
- Estadio IIB: se conoce tres fases IIIA, mide alrededor de 50 mm entre y son afectados entre 4-9 ganglios linfáticos mamarios no hay diseminación; en cambio en el IIIB; se extendió hasta a la pared torácica se evidencia una úlcera o inflamación alcanza hasta

9 ganglios linfáticos. El IIIC, no ha invadido a otras partes del cuerpo alcanza hasta 10 ganglios linfáticos, el tratamiento incluye radioterapia, cirugía y quimioterapia

- Estadio IV: la neoplasia alcanzando cerebro, huesos, hígado, por lo tanto, en esta etapa se extiende a otros órganos aquí es importante el apoyo emocional es necesario ya que el pronóstico de la persona es reservado (33).

b) Factores de riesgo

Los factores modificables: el peso corporal influye y se considera un riesgo para el cáncer, ya que la acumulación de grasa da lugar a una sobreproducción de estrógenos, hormonas que se han asociado con el desarrollo de la neoplasia de mama. Se ha establecido una conexión entre ciertos hábitos alimenticios y enfermedades, incluido el cáncer. La introducción de grasas trans y conservantes en la dieta, así como el uso de hormonas y pesticidas en la producción de alimentos, se menciona como factores que podrían contribuir al riesgo de cáncer (34).

Por otro lado, la ingesta de bebidas con contenido de alcohol puede contener sustancias carcinogénicas como aflatoxinas y nitrosaminas. Este riesgo se aplica tanto a hombres como a mujeres, y estudios indican que el etanol presente en las bebidas alcohólicas aumenta la vulnerabilidad a ciertos tipos de cáncer. La falta de ejercicio se asocia con la obesidad, mantener una rutina diaria de ejercicios no solo es beneficioso para la salud general, sino que también contribuye a reducir ciertas enfermedades relacionadas con el aumento significativo de la masa corporal y por ende aminora riesgo de neoplasia a nivel de la mama (35).

Así también el consumo de anticonceptivos orales, especialmente en altas dosis, está vinculado al cáncer de mama debido a su contenido elevado de estrógeno, que puede provocar la proliferación de células cancerosas. Por otro lado, el estrés, reconocido como causante de diversas enfermedades, incluido el carcinoma mamario, afecta a muchas mujeres, especialmente aquellas que enfrentan la presión de integrarse al mercado laboral mientras cumplen con roles maternos. Investigaciones recientes sugieren que el estrés puede ayudar a desencadenar algún tipo de neoplasia ya que hay liberación de adrenalina y cortisol cuando hay estrés y niveles altos estas hormonas afectan el organismo, por lo tanto, es importante abordar este tipo de problemas para promover la salud y prevenir enfermedades (36).

Por otro lado, los no modificables se encuentran los antecedentes personales la existencia de casos entre los parientes que hayan sido diagnosticados con alguna neoplasia, aumenta significativamente la probabilidad de contraer la enfermedad. Es por eso que se recomiendan chequeos anuales. La etnicidad puede influir según las africanas están proclives a padecer de neoplasias también, que tienen la menarquia antes de los 12 años son expuestas a niveles de estrógenos prolongado ya que sus ciclos menstruales son más largos (37).

c) Diagnóstico

Dentro de las herramientas para el descarte del diagnóstico precoz carcinoma de mama, encontramos encuentran: la mamografía se realiza tanto como parte de un programa de detección de cáncer de mama en mujeres asintomáticas, generalmente a partir de los 40 años, como para evaluar anomalías sospechosas en mujeres con síntomas mamarios, como bultos. Por otro lado, también está el autoexamen de mama implica una revisión regular que

las mujeres pueden realizar por sí mismas para detectar posibles cambios o irregularidades en sus senos. Los diagnósticos más avanzados figuran: los exámenes radiológicos, exámenes de rayos X. Estos métodos permiten visualizar el tejido mamario y detectar posibles anomalías. Los exámenes patológicos, como la biopsia, consisten en analizar el tejido para comprobar si existen células cancerosas. Este procedimiento es fundamental para confirmar el diagnóstico. También los exámenes genéticos, también es un factor determinante si se observa mutaciones en los genes “BRCA1 y BRCA2”, se relacionan con el cáncer. Si se detecta una alteración en estos genes, se puede evaluar el riesgo y considerar medidas preventivas o de detección temprana más intensivas (38).

2.2.2. Prevención para el cáncer de mamas

La experiencia se define como la práctica constante de una actividad, implicando la aplicación activa de ideas, teorías o doctrinas. Se manifiesta como una destreza o conocimiento que se desarrolla a través de la repetición continua de dicha actividad, con el objetivo de adquirir habilidades o experiencia en una profesión o trabajo específico. Además, solo a través de la experiencia podemos determinar si una hipótesis relacionada con un conjunto específico de hechos materiales es apropiada o inadecuada (39)

La teoría de Dorothea Orem

Esta teoría se centra en la idea de que las personas tienen la capacidad de cuidarse y que la enfermería tiene como objetivo de fomentar este autocuidado. También, se destaca la responsabilidad inherente de las personas en el cuidado de su propia salud y bienestar, esta teoría enfatiza la importancia de empoderar a las personas para que adopten prácticas saludables con la finalidad de mantener un autocuidado que ayude prevenir enfermedades.

El autocuidado desempeña una función crucial en la prevención del cáncer al fomentar conductas y estilos de vida saludables que pueden disminuir la probabilidad de padecer la enfermedad (40).

2.2.2.1 Definición de la práctica sobre prevención del cáncer de mama

La población femenina debe adoptar prácticas que favorezcan su salud para prevenir el agravamiento de la enfermedad aquellas con predisposición genética al carcinoma de mama deben evitar el consumo de soya, considerada transgénica en la actualidad, y prescindir de las píldoras anticonceptivas como método de planificación familiar. La mamografía anual, especialmente después de los cuarenta años, es una práctica común para identificar la enfermedad, además, la información sobre el inicio del cáncer, su detección temprana y los tratamientos disponibles es esencial para la prevención la actividad física diaria es crucial para mantener un cuerpo sano, ya que el aumento de peso puede acarrear perjuicios en el organismo, es recomendable buscar posibles bultos es una práctica recomendada es fundamental erradicar las malas prácticas y sustituirlas por hábitos beneficiosos para el organismo (41).

2.2.2.2 Dimensión de la práctica sobre prevención del cáncer de mama

a) Prevención de factores de riesgo

Existen diversos métodos prevenibles en el carcinoma de mama; entre los cuales se incluyen la actividad física que puede tener un impacto significativo en la prevención del cáncer de mama ya que se disminuye esta actividad puede haber posibilidades de padecer cáncer de mama esta enfermedad (42). Asimismo, el consumo de alcohol hoy en día esta práctica se ha instaurado también en mujeres según los estudios el etanol que contiene las

bebidas alcohólicas como la contiene contaminantes carcinogénicos aflatoxinas y las nitrosaminas (43). En esa misma línea, la lactancia puede disminuir las probabilidades de contraer cáncer de mama en las mujeres, al inducir los cambios en las células mamarias que evitan la formación de tumores ya que, al suprimir temporalmente la ovulación, se reduce la exposición a los estrógenos, por lo tanto, la lactancia materna puede ser beneficiosa para reducir el riesgo de cáncer de mama (44). Agregando a lo anterior, mantener un peso saludable mejorar la salud. La obesidad se relaciona con la inflamación crónica, un factor que puede incrementar el riesgo de cáncer de mama, el exceso de peso puede aumentar la producción de hormonas como el estrógeno, lo que puede favorecer el crecimiento de células cancerosas, especialmente en cánceres influenciados por hormonas (45). Así mismo, una cultura en base a la prevención adoptar una dieta saludable, incorporando alimentos ricos en fibra, frutas, verduras y proteínas, puede contribuir, además, evitar el consumo de cigarrillos a ayuda a mantener practicas saludables y así evitar a que se active algún factor que pueda desencadenar la neoplasia a nivel de la mama (46).

Estas prácticas preventivas forman parte de un enfoque integral como parte de las políticas preventivas en la lucha contra el cáncer, por lo tanto, es necesario informar a la población sobre este tema, asimismo, garantizar el acceso oportuno para una detección temprana (47).

b). Exámenes para el diagnóstico

Se recomienda iniciar este autoexamen desde la primera menstruación o 7 días después del primer día de la menstruación, realizándolo mensualmente.

Técnicas del autoexamen de mama:

La técnica se debe realizar de la siguiente manera: una de las posiciones es acostada, con la almohada bajo la espalda; en esta posición, ubica la mano derecha detrás de la cabeza, se palpa la mama haciendo movimientos en forma de círculos, se repite el proceso con la mano izquierda. Otra posición es que la mujer se pare frente al espejo y pone sus manos en las caderas y se observa el tamaño de la mama. Posteriormente, detrás de la cabeza con la mano izquierda formar un ángulo de 90°. Se inspecciona y palpa la mama izquierda luego con la otra mano examinar la axila. Estos pasos constituyen un método importante de autoexploración que las mujeres pueden realizar regularmente para identificar cualquier cambio o anomalía en sus mamas. Es vital seguir las pautas y consultar a un profesional de la salud si se observa algo inusual durante el autoexamen (48).

La mamografía:

- Preparación: Antes de la mamografía, es importante que no uses desodorante, talco o loción en las axilas o el área del pecho, ya que estos productos pueden interferir con la calidad de las imágenes (49).
- Durante el procedimiento de mamografía: se te solicitará que te quites la parte superior de la ropa y te pongas una bata especial. El técnico te guiará para que te posicionas adecuadamente frente al mamógrafo. Tus mamas serán colocadas entre dos placas planas, las cuales aplicarán presión para aplanar el tejido mamario y asegurar una imagen clara durante la captura de las imágenes (50)
- Durante la mamografía: es probable que te pidan cambiar de posición entre las tomas de imágenes para asegurar una visualización completa del tejido mamario y capturar cualquier anomalía desde diferentes perspectivas, se realizarán múltiples imágenes

de rayos X de cada mama desde distintos ángulos, este procedimiento garantiza una evaluación exhaustiva y precisa de tus mamas (51).

2.3 Teoría de enfermería

La teoría conocida como novato a experto desarrollada por Patricia Benner, ofrece una explicación sobre cómo los profesionales adquieren conocimientos, competencias y habilidades. Este modelo guía el proceso de desarrollo desde las etapas iniciales hasta niveles más avanzados, siguiendo pasos y secuencias específicas. Además, utiliza el método científico como base para fundamentar las intervenciones y decisiones tomadas en el ámbito profesional. La teoría ayuda a entender la evolución de los profesionales ya que ellos son los encargados de transmitir conocimientos actualizados sobre medidas de prevención a la población así mismo de fomentar practicas adecuadas entre las mujeres. Así mismo, Benner considera 5 etapas que son esenciales y estas incluyen:

Novato o el principiante: hace referencia al profesional que recién inicia su labor asistencial, debe regirse de protocolos o reglas que existe dentro de la institución de salud, cuando el individuo se desempeña su labor al inicio puede sentirse abrumado por lo desconocido es importante ilustrase sobre el funcionamiento y del área donde será signado. Asimismo, los estudiantes que inician práctica aún carecen de práctica por lo que se le debe guiar y enseñar los procedimientos, que no necesitan destreza como controles de funciones vitales, acompañarlos durante sus prácticas para que pueda aprender.

Principiante avanzado: cuando se empieza a ganar experiencia se empieza a desarrollar el sentido crítico, como ejemplo se podría hacer mención al estudiante que realiza

el internado que tiene más seguridad ya que sus prácticas iniciales le sirven de referencia para su culminación académica

Competente: aquí la enfermera ha ganado experiencia puede ser capaz de gestionar múltiples aspectos del cuidado del usuario, tienen más confianza en la toma de decisiones, capacidad para enfrentar eventos adversos.

Eficiente: Su juicio clínico su experiencia pasada ayuda a resolver situaciones complejas ya que posee dominio intuitivo, su amplio conocimiento ayuda a resolver los conflictos y resolver de manera adecuada

Experto: posee amplia experiencia en la práctica clínica lo que le permite a resolver los problemas de manera segura asimismo le permite anticiparse y brindar un cuidado oportuno lo que significa capacidad de respuesta y alternativa de solución. Todos estos procesos ayudan a comprender al profesional en cada uno de sus etapas y como creciendo profesionalmente (52).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgos del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método hipotético deductivo se empleará en este estudio, el cual se distingue por la respuesta anticipada a la investigación este proceso se denomina hipótesis ya que se plantea sin antes obtener resultados. Los descubrimientos descartaran o aceptara la hipótesis. Así mismo, se describirá de manera secuencial el estudio, abarcando aspectos generales hasta aspectos más específicos (53).

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo ya que se hará un análisis para explicar o predecir un fenómeno, además, se analizará la información el cual podrá ser representada con datos numéricos, donde se presentará características de las variables de estudio así mismo, incluye pruebas estadísticas (54).

3.3 Tipo de investigación.

La investigación es aplicada pues tendrá por objetivo identificar las posibles causas origen del problema a investigar y generar soluciones prácticas que contribuyen al desarrollo de intervenciones o mejoras. Así mismo, busca tener un impacto directo en medidas planteadas (55)

3.4 Diseño de la investigación.

El diseño es no experimental ya que los datos obtenidos no serán manipulados. Además, es transversal, por lo que se recopilara la información en un periodo establecido, y correlacional puesto que se determinara si hay relación de las variables estudiadas (56).

3.5 Población muestra y muestreo

En este estudio, se incluirán 100 pacientes del servicio de medicina de un hospital público de nivel III, ubicado en el distrito de Pueblo Libre. Todos los pacientes del servicio de medicina serán considerados para el estudio, por lo que la muestra será censal, es decir, se trabajará con la totalidad de la población disponible en esa área específica del hospital.

- **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que acudan a consulta externa del servicio de medicina
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que acepten voluntariamente participar en la investigación.

- **Criterios de Exclusión:**

- Pacientes que no acudan a consulta externa del servicio de medicina
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que no acepten voluntariamente participar en la investigación

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
Conocimiento sobre prevención del cáncer del cáncer mama	Las medidas de prevención del cáncer que incluyen una rutina de hábitos saludables como: ejercicio diario, consumo de grasas trans, alimentación saludable (21.)	la prevención del cáncer implica un conjunto de elementos que ayudaran a la mujer. para medir el conocimiento se aplicará un cuestionario con 3 dimensión	Generalidades Factores de riesgo Diagnostico	-Definiciones -Síntomas -Estadios -Sedentarismo -Menarquia precoz -Antecedentes familiares - Consumo de alcohol -Mamografía -Radiografías	Ordinal	Puntaje alto: de 12-15 Puntaje medio: de 6-11 Puntaje bajo: de 0-5
Práctica sobre prevención del cáncer de mama	Se deben adoptar prácticas que favorezcan su salud para prevenir, el agravamiento de la enfermedad aquellas con predisposición genética (39).	Son acciones o procedimientos que se realiza reiteradamente, se empleará un cuestionario observación con el cual se medirá si las profesionales	Examen para diagnostico Prevención de factor de riesgo	-Técnica correcta del examen de mama -Autoexamen de mama -Consumo de alcohol -Consumo de cigarrillo -Alimentación	ordinal	Adecuado: 9- 15 Inadecuada: 0-8

utilizan prácticas
correctas

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Variable 1: será utilizada una encuesta como técnica titulada: “conocimientos sobre prevención del cáncer de mama”.

Variable 2: también se empleará como técnica la encuesta al cual se le denominará. “prácticas sobre cáncer de mama”.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario que se utilizará fue validado en el 2022 por Gutiérrez, de nacionalidad peruana, este instrumento consta de 3 dimensiones y comprende 15 preguntas con respuestas múltiples, a las cuales se les asignará un valor como:

- conocimiento medio 6-11.
- conocimiento bajo 0-5
- conocimiento alto 12-15 (20).

En la variable dos se usará un cuestionario, elaborado también por Sotelo, dicho instrumento tiene 2 dimensiones y 15 ítems y tendrá un rango de calificación:

- práctica es adecuada de 9-15
- inadecuada de 0-8 (20).

3.7.3. Validación

En la primera variable: La primera variable fue validada en el Perú en el año 2022 por Gutiérrez, quien sometió el instrumento a la evaluación de juicio de expertos. El resultado estadístico, según la fórmula de V. Aiken, fue de 0.98 (57).

En la segunda variable, también se utilizó el instrumento diseñado por Sotelo, en Perú en el año 2022, obteniendo un resultado estadístico de 0,92 según la fórmula de V. Aiken (58).

3.7.4. Confiabilidad

En la variable uno: se halló la consistencia interna a través de una prueba estadística cuyo resultado arrojó 0.85 según la alfa de Cronbach (57).

En la segunda variable: para hallar la coherencia interna del instrumento que se empleó alfa de Cronbach, con un valor de resultado de 0.90 asimismo, mientras más se acerque al 1 mayor es la fiabilidad (58).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Durante proceso de recolección de información, se sigue pasos secuenciales. Inicialmente, se emite una carta con atención al jefe del área de capacitación. Luego, se informa a la jefa de enfermeras. Una vez completadas estas coordinaciones, se establece una fecha y hora para la aplicación de las encuestas. Para determinar si hay relación entre las variables analizadas se utilizarán el coeficiente de correlación de Spearman; para la base de datos será necesario contar con el programa Microsoft Excel luego y SPSS 24, finalmente los resultados se presentarán en forma de tablas y/o gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Se respetarán los principios éticos durante todo el proceso de investigación, se proporcionará una explicación sobre la investigación, se garantizará el anonimato a los participantes que participen.

Principio de no maleficencia: se informará a las pacientes que acuden a consultorios externos de medicina, que este estudio no implica riesgos, y se garantizará el respeto a la integridad de los participantes.

Principio de justicia: los participantes del estudio serán tratados con responsabilidad, y equidad, garantizando sus derechos como individuos, ni violación de sus derechos, sin discriminación respetando su idiosincrasia.

Principio de beneficencia: en caso de que decidan participar se les explicará la importancia, así como también sus beneficios para la institución donde se llevará a cabo la investigación así mismo, les proporcionará sugerencias sobre posibles mejoras.

Principio de autonomía: tendrán la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento si así lo deciden, se respetarán las decisiones de la población de estudio con respecto a su participación, además, se le tratara con equidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades 2024	Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Determinar el Planteamiento del problema.												
2. Describir objetivos de la investigación												
2. Describir antecedentes los												
5. Elaboración del fundamento teórico												
6. Describir la metodología												
7. Selección de los instrumentos												
8. Recojo de información												
9. Selección del método estadístico												
10. Culminación del proyecto												

4.2. PRESUPUESTO

Características	Cantidad	Precio por unidad	Precio final
Material			
- servicio de internet			400
-servicio de fotocopias			400
- hojas bond	1 millar	100	100
Servicios			
- computadora	300 horas	2.00	2600
- impresiones	1000	0.50	200
- servicio de anillados	02 ejemplares	100	200
- servicio de empastados			
Pasajes			300
- costo de movilidad local			
		TOTAL	4,000

5. REFERENCIAS

1. Consejo Nacional de Desarrollo Científico. Atención del cáncer de mama y cifras de la enfermedad durante la pandemia [Internet]. 2021. [Consultado el 18 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.gov.br/cnpq/pt-br/assuntos/noticias/cnpq-em-acao/outubro-rosa-a-atencao-ao-cancer-de-mama-e-o-impacto-da-pandemia-sobre-os-numeros-da-doenca>
2. Nadal M. Impacto Psicológico y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama [Internet]. 2021. [Consultado el 18 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=307937>
3. Delawrence S. Implications of Breast Cancer Chemotherapy [Internet]. 2022. [Consultado el 18 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33668580/>
4. Hongrui W. Xiaoyun More R. Four multinational, interdisciplinary temas select to address major challenges in cancer. Rev. Dovepress [Internet]. 2022; 16 (5), 305-314. [Consultado el 2 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8801368/>
5. Guerrero N. Ramos M. Medina J. Guerrero P. Analysis of the cáncer situation in Perú [Internet]. 2021. [Consultado el 2 de enero de 2024]; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1146926>.
6. Diario el Comercio [Internet]. 04 de febrero de 2023 [Consultado el 19 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/bienestar/salud-fisica/dia-mundial->

contra-el-cancer-cuales-son-los-5-tipos-de-cancer-con-mas-incidencia-en-el-peru-noticia/

7. Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. 2021. [Consultado el 20 de mayo de 2024]; Disponible en: [https:// https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer).
8. Barrientos L. Martínez. “Conocimiento y practica Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama del servicio de oncología” [Tesis para optar el grado académico de especialista en oncología]. Apurímac: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle>
9. Chimborazo G. Chimborazo J. En cáncer una enfermedad silenciosa [Internet]. 2023. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1203/1915>.
10. Bercheli F. Experiencia en el manejo de pacientes con cáncer [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3pPmBnzj8jDjXHqHfjxycdB/?format=pdf&lang=es>
11. Hamed E. Alemaryat B. Asmed M. Daher S. Abu H. Kane T. Breast Cancer Knowledge, Attitudes and Practices amongst Women in Qatar [Internet]. 2022. [Consultado el 8 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/3995>
12. Mocayo S. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en el nosocomio de la Paz [Internet]. [Consultado el 10 de enero. de 2024]; Disponible en: <http://handle/22000/16914>

13. Sierra Y. Conocimientos, Actitudes y Practicas de Cáncer de Mama en las Mujeres del en el Instituto Nacional del cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez [Tesis optar el grado de académico de maestro en Medicina Familiar y Comunitaria]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/2632>
14. Heena T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la detección del cáncer de mama en mujeres en la Ciudad Médica Rey Fahd [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428369/>.
15. Esparza R. conocimiento y práctica de prevención del cáncer de mama de las mujeres en el nosocomio San Francisco de Quito [Internet]. 2019. [Consultado el 4 de enero de 2024]; Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034319002/html/>
16. Requejo K. “Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de mama en madres de una institución educativa pública, Trujillo” [Tesis optar el grado de académico de especialista en enfermería oncológica]. Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133515>
17. Burga J. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en mujeres del servicio de oncología. [Tesis optar el grado de académico de especialista en enfermería oncológica]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11556>.

18. Silvano M. Conocimiento y práctica de prevención de cáncer de mamas en mujeres de del servicio de oncología del hospital Cayetano Heredia de Piura. [Tesis optar el grado de académico de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1468>
19. Anstey E. Shoemaker M. Holman D. Verma A. M. Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: Implications for Black Mothers [Internet]. 2019 [Consultado el 19 de mayo de 2024]. Disponible de: <http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6069526/>
20. Silvano M. Conocimiento y práctica de prevención de cáncer de mamas en mujeres de del servicio de oncología del hospital Cayetano Heredia de Piura. [Tesis optar el grado de académico de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1468>
21. Czezelewski M. Lukaszewicz S. Stanislawek. Breast Cancer Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies sobre cáncer. [Internet]. 2019 [Consultado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428369/>
22. Tarrillo J. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer en en mujeres de 25 a 55 en el servicio de oncología en un hospital de Minsa [Internet]. 2019 [Consultado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14074/4105>
23. Flores F. Conocimiento y práctica preventivas en enfermeras sobre cáncer de mama en en mujeres hospitalizadas en el servicio de oncología de un hospital de Lima [Tesis optar

- el grado de académico de especialista en enfermería oncológica]. Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/21.600.11727/70321>.
24. Hyuna S. Jatoli I. Jemal A. The Emergence of the Racial Disparity in U.S. Breast-Cancer Mortality [Internet]. 2022 [Consultado el 20 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2200244>
 25. Brow J. Mcguire A. Kerin M. Ray C. Effects of Age on the Detection and Management of Breast Cancer [Internet]. 2019 [Consultado el 20 de mayo de 2024]; 15 (1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4491690/>.
 26. Wang S. Lu Y. Madu C. Angiogenesis in Breast Cancer Progression, Diagnosis, and Treatment [Internet]. 2019 [Consultado el 20 de mayo de 2024]; 29 (5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255381/>.
 27. Futer P. Monforte C. Martinez P. Multidisciplinary preventive intervention for breast cancer-related lymphedema: An international consensus [Internet]. 2022 [Consultado el 21 de mayo de 2024] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.13704>
 28. Noblet M. Cruickshank. Specialist breast care nurses for support of women with breast cancer. [Internet]. 2021 [Consultado el 21 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8092434/>.
 29. Cichomska J. Czarkowka B. Knowledge of nursing students about breast cancer prevention [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de mayo de 2024] Disponible en: <https://sciendo.com/article/10.2478/pielxxiw-2020-0012>

30. Moradi N. Langarizadeh M. Meshkani Z. Systematic review of women's knowledge, attitude, and practice towards breast cancer [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9277722/>
31. Dezube R. Breast Cancer [Internet]. 2021 [Consultado el 22 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/diagn%C3%B3stico>
32. Hawkes R. Bellhouse S. French. Breast Cancer Risk Assessment and Primary Prevention Advice in Primary Care: A Systematic Review of Provider Attitudes and Routine Behaviours [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de mayo de 2024]; 15 (7). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6694/13/16/4150>.
33. Bouya S. Kiani F. The effect of nursing self-care educational intervention on depression in women with breast cancer undergoing post-mastectomy chemotherapy [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de enero de 2024] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405857221000243>
34. Crit A. Advances in breast cancer. [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de mayo de 2024]; 29 (5). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15271>
35. Pinto H. Silva F. Knowledge and Practices of cancer: A Systematic Review. [Internet]. 2023 [Consultado el 23 de mayo de 2024]; 24 (1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35758115/>
36. Alubati S. Sayaghi A. Abdu M. Nursing Interventions in the Perioperative Pathway of the Patient with Breast Cancer [Internet]. 2022 [Consultado el 23 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01092->

37. Carballo M. Estrada C. Saeed K. Quality indicators for breast cancer care: A systematic review. [Internet] 2021 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8322135/>
38. Padamsee J. Paskett E. Decision making for breast cancer prevention among women at elevated risk. [Internet] 2020. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5366153/>
39. Vásquez R. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre medidas preventivas del cáncer de mama en un hospital de Veracruz. [Internet] 2021 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>.
40. Hushla D. Taddeo M. Buerger M. Interventions for Increasing the Quality of Preventive Care at a Free Clinic [Internet] 2020 [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6996531/>.
41. Gradishar J. Practice guideline in oncology [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de enero de 2024]; 24 (1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7050166/>
42. Heather G. Cáncer prevention, screening and early detection [Internet]. 2022 [Consultado el 23 de mayo de 2024]; 24 (1). Disponible en: https://www.ons.org/sites/default/files/publication_pdfs/2%20ADVPrac%20chapter%2001.pdf
43. Tinti S. Timoftica C. Aberti A. The need for preventive nursing care from a gender perspective at Bollate prison. An example: breast cancer [Internet] 2021 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35758115/>

44. More R. Four multinational, interdisciplinary temas selectd to address major challenges in cancer [Internet] 2021 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: https://www. / cdc.gov/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm.
45. Alcoba S. Sánchez P. Fernández C. cancer patients [Internet] 2021 [Consultado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6645/3/608>
46. Huertas E. Preterm birth, causes and preventive measures [Internet] 2021 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2787350>
47. Linde P. Europa inicia el camino para combatir el cancer [Internet] 2021 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>
48. Solanki J. Mahajan R. Quality of life cancer patients [Internet] 2021 [Consultado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
49. Gómez I. Experiencia en el manejo de pacientes con cancer [Internet] 2021 [Consultado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.world-today-news.com/prostate-cancer-the-silent-disease/>
50. Chlebowski R. Breast cancer prvention cancer [Internet] 2021 [Consultado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: [https:// ascopubs.org/doi/full/10.1200/OP.21.00343](https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/OP.21.00343)
51. Collin L. Cáncer epidemiology cáncer [Internet] 2021 [Consultado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://aacrjournals.org/cebpa/article/30/1/53/72545>
52. Gómez F. Conocimiento y práctica preventivas en enfermeras sobre cáncer de mama en mujeres hospitalizadas en el servicio de ginecología [Tesis optar el grado de académico

- de especialista en enfermería oncológica]. Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2023.
Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/22.700.12728/73321>.
53. Pagua M. Bustamante N. Paragua M. Paragua C. Investigación científica formulación de proyectos de investigación. [Internet]. 1° edición. Lima: Editorial Paragua M. 2022 [Consultado el 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2022/05/LIBRO-INVESTIGACION-CIENTIFICA.pdf>.
54. Bernal C. Metodología de la investigación. 4° edición Colombia: Prentice Hall; 2021; 144 p.
55. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica 3°ed. Lima: San Marcos; 2020. 337 p.
56. Arispe M. Yangali J. Guerrero M. Lozada O. Acuña L. Arellano C. La investigación científica 1° edición. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 68 P.
57. Gutiérrez L. “Conocimiento y practica Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama del servicio de oncología” [Tesis para optar el grado académico de especialista en oncología]. Apurímac: Universidad Nacional del Callao; 2022.
Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle>
58. Sotelo J. 2Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en mujeres del servicio de oncología”. [Tesis optar el grado de académico de especialista en enfermería oncológica]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11556>.

Anexos

Anexo N° 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: “Conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de oncología de un hospital Público, Lima- 2024”

Formulación del problema	objetivos	Hipótesis	variable	Diseño metodológico
<p align="center">Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024?</p>	<p align="center">Objetivo General</p> <p>Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público.</p>	<p align="center">Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima-2024.</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama</p> <p>Dimensión:</p> <p>Generalidades Factores de riesgo Diagnostico</p>	<p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: transversal, correlacional y no experimental</p>
<p align="center">Problema específico</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión generalidades del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer mama en las pacientes del servicio de medicina?</p>	<p align="center">Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer mama en las pacientes del servicio de medicina.</p>	<p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina a de un hospital Público, Lima-2024.</p>	<p>V2: Práctica sobre prevención del cáncer de mama</p> <p>Dimensión:</p> <p>Prevención de factor de riesgo</p>	<p>La población: estará constituida por 100 mujeres hospitalizadas en el servicio de medicina de un hospital público de Lima</p> <p>La muestra: censal ya que se incluirá a toda la población</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgos del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina?</p>	<p>Identificar cómo se relaciona la dimensión factores de riesgos del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.</p>	<p align="center">Hipótesis Específicas:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del nivel de conocimiento y la</p>	<p>Examen para diagnostico</p>	

¿Cómo se relaciona la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama con la práctica en las pacientes del servicio de oncología?

Identificar cómo se relaciona la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento sobre y la práctica prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

práctica sobre prevención del cáncer en las pacientes del servicio de medicina.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgos del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico del nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de oncología.

Anexo 2.**INSTRUMENTO 1**

Buenos días, le saluda Velásquez Pérez, Diana Isabel de la especialidad de oncología de la universidad Norbert Wiener; se le agradece por su cooperación de la presente investigación y marque una (X). Gracias por su participación

Datos

Edad

Sexo.....

Estado civil.....

Grado de instrucción.....

1. El cáncer de mama se puede presentar entre:
 - a) 30-39 años
 - b) mayor a 40 años.
2. El cáncer de mama es:
 - a) Una tumoración maligna
 - b) Tumor benigno.
3. Si la menopausia se presenta después de los 55 años
 - a) si
 - b) no.
4. Si la menstruación inicia a temprana edad hay mayor riesgo
 - a) Si
 - b) No.

5. El consumo de cigarros y alcohol puede desencadenar cáncer de mama
- a) Si
 - b) No.
6. El riesgo es mayor en:
- a) Mujeres que no tienen hijos
 - b) mujeres con hijos
7. Si tienen familiares diagnosticado con esta enfermedad hay mayor riesgo
- a. SI
 - b. NO
8. La leche materna es alimento que evita el cáncer de mama
- a) Si
 - b) No
9. Los exámenes para detectar el carcinoma de mama:
- a) Mamografía, examen clínico de mama y autoexamen de mama
 - b) Papanicolaou e IVAA
10. La persona obesa está más predispuesta de padecer cáncer a nivel de los senos
- a) SI
 - b) NO
11. detectar oportunamente ayuda a tener un mejor pronóstico
- a) Si
 - b) No
12. autoexamen de mama se realiza:
- b) al mes una vez
 - a) a la semana una vez
 - c) al año una vez

13. La mamografía es:

- a) Una radiografía de las mamas que puede detectar masas que no son palpables
- b) Un tratamiento para el cáncer de mama

14. el autoexamen de mama es:

- a) Un procedimiento que realiza la propia mujer para conocer sus mamas e identificar una anomalía
- b) Un procedimiento que realiza el profesional de la salud para buscar anomalías o tumor a nivel de las mamas.

15. cada que tiempo se realiza la mamografía

- a) Al mes una vez
- b) Al año una vez

Anexo3.

INSTRUMENTO 2

Cuestionario sobre prácticas sobre prevención del cáncer de mama

N°	Ítems	si	no
1	Ingiera alimentos ricos en proteínas, fibra, fruta y verdura		
2	Antes de ingerir los alimentos se lava las manos		
3	Usted bebe de 2 a 3 litros de agua al día		
4	Realiza ejercicios o movimientos posturales		
5	Práctica deportes		
6	Camina más de 15 minutos		
7	Maneja bicicleta estacionaria o hace ejercicios abdominales		
8	Fuma cigarrillos		
9	Bebe bebidas que contengan alcohol		
10	Usted se realiza el autoexamen de mama		
11	El autoexamen lo realiza estando de pie y frente a un espejo		
12	Realiza el autoexamen de su mama con la palpación en sentido horario		

13	Acude al ginecólogo para un examen clínico anualmente		
14	Busca fuentes de información sobre las medidas de prevención del cáncer		
15	Con que frecuencia usted se realiza la mamografía		

Anexo 4. Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Velásquez Pérez, Diana Isabel

Título : “Conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público, Lima- 2024”

Propósito del Estudio: Estamos haciendo participe de un estudio llamado; desarrollado por investigadores de la “Universidad Privada Norbert Wiener”. El propósito de este estudio es: “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en las pacientes del servicio de medicina de un hospital Público”.

Procedimientos:

En caso participe deberá cumplir los siguientes pasos:

- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente
- Estampar su firmar en el consentimiento
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta

La aplicación de la encuesta no sobrepasara los 30 minutos los resultados serán proporcionados a su persona de manera personalizada respetando el anonimato.

Beneficios: Al conocer los resultados del estudio serán de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación.

Confidencialidad:

Se guardará con códigos la información en caso que se publique en una revista indexada no se mostrará ninguna información que permita la identificación.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá llenar el cuestionario. Su colaboración en esta investigación es voluntaria y si desea retirarse en el trascurso se le respetara la decisión tomada por usted, Si tiene alguna inquietud. Puede comunicarse con Velásquez Pérez, Diana Isabel al 966503635 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 puede retirarse en cualquier momento.

Derechos del participante:

CONSENTIMIENTO

Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que 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:

Investigador

Nombre: Velasquez Perez, Diana Isabel

DNI:

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% 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	Submitted on 1693193162564 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
6	cancer.org Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%