



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN
USUARIAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA
DEL HOSPITAL DE VENTANILLA 2021”**

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

Presentado por:

AUTOR: QUISPE ESLACHIN, Katty Reyna

ASESORA: MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

LIMA – PERÚ

2021

**“Nivel de Conocimiento Sobre Cáncer de Mama en Usuarias que
Acuden al Consultorio de Ginecología del Hospital de Ventanilla
2021”**

DEDICATORIA

En primer lugar, deseo dedicar este trabajo a nuestra Divino Creador, por permitirme culminar esta especialidad, meta que siempre he querido alcanzar y por cuidarme cada día en estos momentos difíciles de pandemia que vivimos, para continuar apoyando con mi labor. También quiero dedicar este trabajo a mi familia, por ser mi fortaleza en el día a día.

Agradecimiento:

A nuestra casa de estudios, Universidad Norbert Wiener, por abrirme sus puertas para continuar con mis metas y seguir perfeccionándome para un adecuado ejercicio de mi profesión. Especial agradecimiento para mi asesora la Mg. Rosa María Pretell Aguilar, por su incondicional apoyo y paciente para culminar esta investigación.

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADOS:

Presidente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos.

Secretario : Mg.jannette Giselle Ávila Vargas mucha

Vocal : Mg.Efigenia Celeste Valentín Santos

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica.....	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Recursos	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales	17
2.1.2. Antecedentes nacionales	19
2.2. Bases teóricas	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Método	25
3.2. Enfoque	25

3.3. Tipo	25
3.4. Diseño	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio ginecológico del Hospital de Ventanilla 2021.

Metodología: será cuantitativa, básica, descriptiva, no experimental, de corte transversal. La muestra seleccionada para la investigación será de 136 pacientes.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: se utilizará la encuesta y el instrumento elegido fue el cuestionario. **Procedimientos:** los datos se recogerán en el consultorio ginecológico del Hospital de Ventanilla, durante los días disponibles para acceder a las pacientes y aplicar el instrumento, una vez que se cuente con los datos se procederá a realizar su procesamiento mediante el SPSS vs. 25. **Análisis estadístico:** dado que el análisis será descriptivo se elaborarán tablas de frecuencia, tablas de tendencia central y dispersión, así como sus respectivas figuras.

Palabras clave: conocimiento, cáncer de mama, usuarias, consultorio ginecológico

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge about breast cancer in users who attend the gynecological office of the Hospital de Ventanilla 2021. **Methodology:** it will be quantitative, basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional. The sample selected for the research will be 136 patients. **Data collection techniques and instruments:** the survey will be used and the chosen instrument was the questionnaire. **Procedures:** the data will be collected in the gynecological office of the Hospital de Ventanilla, during the days available to access the patients and apply the instrument, once the data is available, it will be processed using the SPSS vs. 25. **Statistical analysis:** since the analysis will be descriptive, frequency tables, central tendency and dispersion tables, as well as their respective figures, will be prepared.

Keywords: knowledge, breast cancer, users, gynecological office

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La neoplasia de mama, enfermedad que se produce por la incontrolada proliferación de células ubicadas en el epitelio glandular (1), afecta a un aproximado de 2,26 millones de seres humanos a nivel mundial y ha causado la muerte de 685 mil personas en el año 2020. Así también, se señala que durante los últimos 5 años se han reportado 7.8 millones de casos con el consiguiente peligro de muerte. (2) La mortalidad puede ser reducida en la medida que este mal sea detectado de forma temprana y ello depende de tres factores que radican en el conocimiento de los síntomas, el acceso a servicios de salud y el ser derivada al especialista para su correspondiente tratamiento. Sin embargo, a la fecha el nivel de conocimiento del cáncer de mama aún es insuficiente y se requiere de mucha concientización y divulgación para reducir los preocupantes índices de la enfermedad. (3)

De acuerdo a estadísticas globales de cáncer, durante el año 2020 se reportó que el 11.7% de la totalidad de neoplasias a nivel mundial, pertenecían a cáncer de mama; ocasionando un total de 6.9% de muertes. Además, esta enfermedad es la que tiene mayor incidencia en el mundo, pues se ha diseminado en 159 países, siendo principalmente distribuido entre los continentes de Asia, África y Sudamérica. (4)

Por su parte, Estados Unidos registra la prevalencia más alta de esta afección, seguido por Canadá que suma alrededor del 7% de afectados (5) sin embargo, el 60% de las neoplasias se detectan en estadios tempranos. En el caso de países con menores ingresos se ha encontrado una alarmante significancia en países como Barbados, República Dominicana, Bahamas y también en Trinidad y

Tobago; asimismo, muestra una mortalidad de 1 por cada 2.5 casos diagnosticados. (6)

A nivel latinoamericano, la incidencia anual es aproximadamente de 115 mil mujeres, y 37 mil fallecen; en este contexto Brasil y México cuentan con un mayor diagnóstico temprano, 20 y 10%, respectivamente. Además, la razón mortalidad/incidencia en Latinoamérica es de 0.59, comparado con el 0.43 de Europa y 0.35 en Estados Unidos. (6)

En el Perú, las personas afectadas por este cáncer suman alrededor de 28 casos/100 mil hab., cursando con una tasa de mortalidad de 8.5/100 mil durante el año 2012; en este ámbito, las regiones con mayor presencia son Tumbes, Lima, Piura, La Libertad, Lambayeque y Callao, siendo el desconocimiento y la insuficiente prevención algunos de los factores que influyen en la incidencia del cáncer de mama. (7)

Esta misma situación se ha detectado en el Consultorio de Ginecología del Hospital de Ventanilla, pues las usuarias que acuden ahí muestran alto nivel de desconocimiento acerca de esta enfermedad y bajo nivel en las acciones preventivas que pudieran permitir detectar el cáncer de mama a tiempo para ser tratadas.

De continuar así, se pone en peligro la salud y la vida de las personas, pues al no saber que existe la enfermedad en su organismo no se pueden tomar acciones para el tratamiento antes de pasar por situaciones drásticas como la tumorectomía o mastectomía segmentaria o parcial, entre otras intervenciones que pueden generar daño psicológico en la persona o poner en riesgo su vida. (8)

En este contexto, se considera relevante esta investigación para detectar el nivel de conocimiento de las usuarias del hospital donde se realiza el estudio, a fin de establecer acciones que permitan prevenir y tratar esta enfermedad y, con ello,

lograr una disminución de la incidencia, más aún en mujeres jóvenes que están aún en periodo altamente reproductivo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión definición en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión signos y síntomas en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión factores de riesgo en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión detección precoz en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión prevención en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del hospital de ventanilla-2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión definición en usuarias.

Detectar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión signos y síntomas en usuarias.

Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión factores de riesgo en usuarias.

Detectar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión detección precoz en usuarias.

Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión prevención en usuarias.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presentación de esta propuesta ha implicado una búsqueda intensa de bibliografía y literatura respecto a la problemática que se aborda. Ello, ha permitido notar la necesidad de continuar aportando información que contribuya a tomar conciencia sobre este tipo de cáncer, a fin de contrarrestar y prevenir su incidencia. De esta manera el presente estudio contribuirá a llenar los vacíos del conocimiento aún existentes y ayudará a las mujeres a reflexionar respecto a los

procedimientos que deben seguir con base en un conocimiento debidamente sustentado.

1.4.2. Metodológica

Este trabajo se constituye en un aporte por el instrumento que aplicará y que ha sido debidamente sometido a confiabilidad y al criterio de jueces expertos por Calcina (2019) dentro del ámbito peruano, con lo cual se brinda el respaldo suficiente para la recolección de información. Así también, este trabajo se constituirá en un importante referente para futuras investigaciones que al respecto deseen efectuarse.

1.4.3. Práctica

Los resultados obtenidos con esta indagación, se constituirán en referente para la toma de decisiones dentro del Hospital de Ventanilla, de modo que se pueda concientizar a las pacientes que ahí se atienden respecto a la relevancia de conocer todo lo referente al cáncer de mama, orientándolas para que puedan establecer estrategias de prevención y minimicen los riesgos de contraer esta enfermedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo que comprende es de corte transversal, de agosto a noviembre del año 2021

1.5.2. Espacial

EL estudio se realizará en la provincia constitucional del callao, en el Hospital de Ventanilla, Ubicado en la Av. Pedro Beltrán, distrito de Ventanilla, Callao.

1.5.3. Recursos

Existe disponibilidad de recursos materiales para el desarrollo del estudio, el recurso humano estará a cargo del investigador, así como los recursos materiales y económicos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacionales :

Alshahrani, et al (9) en 2019, en un estudio realizado en Arabia Saudita, tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los métodos de detección del cáncer de mama entre las pacientes”. El enfoque fue cuantitativo. La muestra ha sido de 500 pacientes. Los instrumentos fueron los cuestionarios. Los resultados mostraron que el conocimiento fue bajo (54,4%), del mismo modo los niveles fueron bajos respecto al conocimiento de autoexamen en un 56%, mamografía en un 90,4% y examen clínico de 83,8%. Con respecto a la práctica se encontró que el 20,6% no se realizó autoexámenes y el 26,4% no realizaron exámenes clínicos de mama. Se concluyó que las tres variables estudiadas obtuvo nivel bajo.

Heena et al (10) en el año 2019, en un estudio realizado en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo “Evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la detección del cáncer de mama entre las mujeres profesionales de la salud”. El diseño fue transversal. La muestra fue de 395 trabajadores de la salud. Se utilizó el cuestionario. Los resultados obtenidos arrojaron que 6 (1,5%) participantes tuvieron buen conocimiento sobre esta enfermedad y 104 (26,8%) participantes demostraron un nivel aceptable de conocimiento. Un total de 295 (74,7%) participantes informaron haber practicado el autoexamen de mamas, 95 (24,1%) se habían sometido a un examen clínico de mamas y 74 (18,7%) se habían sometido alguna vez a una mamografía.

Rahman et al. (11) en 2019, en un estudio realizado en en Emiratos Árabes Unidos, plantearon como objetivo “Investigar el conocimiento sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama”. El diseño fue transversal. La muestra fue de 214 personas. Los resultados mostraron que el 50% tenía conocimiento sobre la enfermedad, pero solo el 38% conocía las señales o síntomas de advertencia. Se concluyó que los participantes tienen niveles medios de cáncer de mama y su nivel de autoconciencia es intermedio.

Dahiya et al (12) en 2018, en su trabajo investigativo llevado a cabo en Nueva Dehli, tuvieron como objetivo “Evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas con la detección del cáncer de mama entre las mujeres de Delhi”. El diseño fue el cuestionario. La muestra contó con 222 mujeres adultas. Se aplicó el cuestionario autoadministrado previamente probado. Los resultados evidenciaron que las mujeres menores de 30 años y las solteras registraron puntuaciones de conocimiento significativamente más altas ($p \leq 0,01$). El 41,4% de las participantes practicaba regularmente el autoexamen por lo menos 1 vez al mes. Alrededor del 48% sabía que la mamografía tiene un papel en la detección temprana de este cáncer. Se concluyó que el conocimiento es medio en la muestra de estudio y la práctica del autoexamen tiene niveles bajos.

Amshahar y Ashur (13) en el año 2020, en un estudio realizado en Libia tuvieron el objetivo de “Evaluar la prevalencia de conocimientos inadecuados sobre el cáncer de mama y sus factores de riesgo entre las mujeres libias residentes en Sirte”. El estudio fue transversal. Se contó con 200 mujeres como muestra. Los resultados evidenciaron que la frecuencia de conocimientos inadecuados sobre el cáncer de mama alcanzó al 59,5%.

A nivel nacionales:

Alvarez (14) en el año 2020, en un estudio llevado a cabo en Cajamarca tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer y las prácticas del autoexamen de mama en las usuarias del consultorio Gineco – Obstetricia del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2017”. El estudio fue cuantitativo y descriptivo. Se contó con 53 participantes a quienes se les aplicó el cuestionario. Los resultados arrojaron un bajo nivel de conocimientos en el 62% de la muestra y el 63.7% llevan a cabo autoexamen de mama. Se concluyó relación estadística entre las variables estudiadas.

Delgado (15) en el año 2020, en su investigación realizada en Lambayeque, plantearon como objetivo “Evaluar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas de prevención para el cáncer de mama en estudiantes de la escuela de medicina de una universidad privada, 2019”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo. Se tuvo una muestra de 292 personas. Se utilizó el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 71% tenían un nivel medio de conocimiento, especialmente en temas de prevención y en la realización de mamografías. Mientras que el conocimiento para realizar autoexámenes tuvo un nivel medio en el 63% de la muestra.

Mendoza (16) en el año 2019, en su estudio realizado en Chimbote, tuvieron como objetivo “Determinar factores de riesgo y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Francisco de Asís del Distrito de Chimbote”. El diseño fue cuantitativo, descriptivo. La muestra fue de 122 mujeres. Se aplicó el cuestionario. Se evidenció que el 54% tiene desconocimiento de medidas preventivas, mientras que el 80.0% desconoce medidas para detectar la enfermedad y el 73% no conoce frecuencia para realizar el auto examen de mamas. Se concluyó que

existe un alto grado de desconocimiento sobre el cáncer de mama y los procedimientos afines para detectar en la mayor parte de la muestra.

Chavez y Mendoza (17) en el año 2019, en su investigación realizada en Iquitos, tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y las prácticas diagnósticas sobre cáncer de mama en estudiantes universitarias de Iquitos”. La metodología fue cuantitativa y prospectiva. Participaron 54 personas. Se contó con el cuestionario como instrumento. Los resultados evidenciaron que el existe un nivel de conocimiento medio en un 72.9% de la muestra y en el 12.2% un conocimiento bajo. Así también se encontró que las prácticas de prevención son realizadas por el 47.3 %, el 19. % efectúa autoexamen, 14,9% acude a examen médico el 7.4%. Se concluyó que los niveles de conocimiento de cáncer de mama y procedimientos para prevenir y tratar son intermedios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de mama

Este tipo de cáncer, definido como la enfermedad que se produce cuando las células mamarias se multiplican de manera descontrolada. Se origina en el epitelio o en los lóbulos que se encuentran en el tejido glandular que se encuentra en los senos. En un inicio el tumor se ubica en el lóbulo o conducto y tiene escaso potencial de hacer metástasis, por lo cual no genera ningún tipo de síntomas. Sin embargo, de no tratarse a tiempo puede hacer la denominada metástasis regional o pasar a otros órganos produciéndose ahí la metástasis distante. (18)

Al respecto, cabe señalar que el cáncer de mama se produce cuando alguna de las células que se encuentran en esta zona empiezan a crecer de modo anormal,

dividiéndose más rápido que las células que se encuentran sanas, formando así una acumulación que dan lugar al bulto o tumor. (19)

Signos y síntomas

Al respecto se puede señalar que esta enfermedad es sumamente peligrosa pues los signos y síntomas no son evidentes, salvo cuando ya está avanzado. Sin embargo, una acción que permite detectar el cáncer es el autoexamen que permite detectar si existen protuberancias o bultos en las mamas. A medida que la enfermedad va avanzando y dependiendo del organismo de la persona pueden irse notando cambios en el tamaño o la forma de la mama, secreciones producidas de manera repentina o sangrado, pezones invertidos o llagas en ellos. También puede notarse irritaciones de la piel o modificaciones en ella, rugosidades, escamas, hoyuelos. Otros signos mamas enrojecidas, tibias o hinchadas, así como dolor en la mama que no pasa. (20)

Factores de riesgo

Cabe mencionar que esta enfermedad es muy heterogénea y que la supervivencia, así como la mortalidad se encuentran marcadas por diversos factores que van desde las características de la persona que sufre de este mal hasta la etapa de detección que puede ser temprana o tardía. En ese sentido, se recomienda realizar chequeos periódicos para evitar que llegue a niveles avanzados. En investigaciones recientes se han encontrado que el hecho de detectar de forma precoz la enfermedad y la incorporación de nuevos tratamientos para este cáncer han dado claras muestras de mejoría y supervivencia. (21)

Sin embargo, las cifras son aún muy altas, debido a diferentes factores de riesgo como los patrones de reproducción o la nutrición, variaciones en el estilo de vida, condiciones de trabajo, el acceso a servicios de salud, entre otros factores que se

constituyen en elementos modificables, pues el verdadero desafío se encuentra en el fortalecimiento del sistema de salud y en las acciones preventivas secundarias y terciarias. (22)

Detección precoz y autoexamen

El autoexamen es una de las medidas más adecuadas para lograr detectar irregularidades en las mamas que pudieran llevar a situaciones de cáncer. Su procedimiento consiste en palpar con la mano las mamas, a fin de detectar algún tipo de protuberancia o bulto que pudiera significar alteraciones de las células ubicadas en esa zona. Cabe recordar aquí que las glándulas sudoríparas y sebáceas, así como los pelos lanugos están presentes en su piel, mientras que las de Montgomery, son del tipo sebáceas más grandes y modificadas con pequeños conductos lácteos que desembocan en los tubérculos de Morgagni en la epidermis de la areola que van generando cambios que es necesario detectar. (23)

Aunque la mamografía es un estándar de oro para las imágenes del cáncer de mama, debido a sus limitaciones con respecto a los senos densos, se requiere otra herramienta de detección complementaria. El ultrasonido es una herramienta complementaria que se puede utilizar para analizar algunos cambios en los senos en mujeres con tejido mamario denso, así como áreas sospechosas que no se ven en una mamografía. Las ventajas de esta técnica incluyen su amplia disponibilidad, así como la ausencia de exposición del paciente a la radiación. Sin embargo, al mismo tiempo, está limitado por una serie de factores. En particular, es posible que no detecte las microcalcificaciones y que pase por alto algunos de los primeros signos de cáncer. Debido a esta limitación, esta técnica no se utiliza para detectar el cáncer de mama y se reserva para situaciones especiales. (24)

1.Dimensiones:

Respecto a la primera dimensión denominada definición, se precisan aspectos relacionados con el desarrollo del cáncer y quiénes pueden verse afectados por esta enfermedad. La segunda dimensión designada como signos y síntomas, está referida al conocimiento que tienen las usuarias respecto a las características propias de la enfermedad como los síntomas que se presentan al inicio, el hundimiento de los pezones o el tamaño de las mamas, de modo que puedan detectar esta problemática a tiempo. La dimensión 3 se refiere a los factores de riesgo, es decir aquellos que puede incidir en el desarrollo de este mal. En la dimensión 4 se aborda la detección precoz, a fin de establecer el nivel de conocimientos sobre procesos que pueden ayudar a identificar la presencia del cáncer como el autoexamen o los periodos en que debe efectuarse. Finalmente, en la dimensión 5 acerca de la prevención, se abordan aspectos relacionados con el consumo de alimentos, hábitos y actividad física. (25)

Respecto a los factores de riesgo se desea hacer incidencia en aspectos como tener familiares con cáncer de mama, si ya ha habido presencia previa de cáncer, si existen mutaciones genéticas o si alguien de la familia es portador de una mutación genética. También se considera aquí si ha habido tratamiento previo con radiación en el pecho para el cáncer o el tejido mamario es denso en la mamografía. Algunas personas con uno o más factores de riesgo pueden considerarse con mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama durante su vida. (26)

2.2.2. Teorías de enfermería

La misión que cumple el personal de enfermería dentro de todo este contexto es realmente neurálgico, pues mantienen contacto directo con las usuarias, brindándoles atención, cuidados, guía y orientación. Todo ello sobre la base de las

teorías de la profesión enfermera que buscan establecer horizontes hacia los cuales pueden direccionar sus acciones de una manera eficaz y eficiente. En este sentido, cabe rescatar los aportes de teóricas como Florence Nightingale, pionera de esta profesión quien propugna el cuidado humanizado, bajo la premisa de la sistematización y de un entorno saludable, como un elemento que no se puede dejar de lado para lograr una atención integral, que asegure el cuidado y el bienestar de los pacientes, a fin de promover su recuperación. (27)

Otra teórica que se puede mencionar aquí de manera especial es Jean Watson, con su teoría del cuidado humanizado, sobre la base del entendimiento y la comprensión del ser humano, pues para ella, las enfermeras solo pueden brindar un verdadero cuidado cuando logran empatizar con los pacientes para poder saber lo que necesitan y lo que sienten. De esta forma se puede personalizar la atención respondiendo a lo que cada persona necesita. En el caso de las personas que tienen cáncer de mama, estos criterios se hacen especialmente importante, pues es muy complicado asumir una enfermedad de este tipo y, en esa medida, necesitan de acompañamiento, guía y, especialmente del trato paciente y amoroso que les ayude a superar esta fase. (28)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación que se empleará es deductivo, ya que se parte de la teoría general para contextualizarla en el ámbito de las usuarias que sufren de cáncer de mama. (29)

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo pues hará uso de herramientas estadísticas para cuantificar los niveles de conocimiento de cáncer de mama y presentar los resultados mediante tablas y figuras que reflejen la realidad encontrada acerca de esta problemática de estudio. (29)

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, ya que a partir de los resultados se podrán tomar decisiones que permitan elevar el nivel de conocimiento en las usuarias del centro hospitalario donde se efectuará la indagación. (30)

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, debido a que solo se observaran como actúan las variables sin manipulación del investigador. (30)

3.5. Población, muestra y muestreo

Se incluirá a todas las usuarias que acudan al consultorio externo de Gineco-Obstetricia entre octubre y diciembre de 2021, las cuales suman un aproximado de 80 personas que cumplirán con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Usuaria del Hospital de Ventanilla

Edad entre 20 y 45 años de edad

Criterios de exclusión

Paciente que acude referida de otro establecimiento

No deseo de participar en el estudio

Menor de edad

Muestra

La muestra considera a toda la población de estudio, es decir a las 80 usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ventanilla. (30)

Muestra

Será un no probabilístico pues todas las pacientes tienen la misma posibilidad de participar del estudio. Asimismo, ha sido seleccionada a criterio de la investigadora para reflejar mejor la problemática de estudio. (30)

3.6. Variables y operacionalización

En el presente estudio la variable principal es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, teniendo una naturaleza de tipo cualitativa de escala ordinal.

Definición conceptual de cáncer de mama

Enfermedad que se produce cuando las células mamarias se multiplican de manera descontrolada. (18)

Definición operacional de cáncer de mama

Enfermedad que se produce cuando las células mamarias se multiplican de manera descontrolada en las usuarias que asisten al servicio de ginecología del Hospital de Ventanilla que considera cinco dimensiones: definición, signos y síntomas, factores de riesgo, detección precoz y prevención, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos será mediante la aplicación de una encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento es un check list de 21 ítem, que ha sido validado por Calcina en el año 2019 y consta de cinco dimensiones: (a) definición (1 ítem), (b) signos y síntomas (2 ítem), (c) factores de riesgo (3 ítem), (d) detección precoz (11 ítem) y prevención (3 ítem)

La escala de valoración es dicotómica: sí – no y sus baremos se han establecido de la siguiente manera:

Conocimiento alto = 16 a 21 puntos

Conocimiento medio = 11 a 15 puntos

Conocimiento bajo = 0 a 10 puntos

3.7.3. Validación

La validación se llevó a cabo por juicio de expertos, realizada por Calcina en el año 2019 y contó con la participación de 10 especialistas que revisaron de manera exhaustiva el contenido y los constructos determinando que han sido planteados de manera correcta. El documento de validación se incluye en los anexos respectivos.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad también fue realizada por Calcina en el 2019, mediante el coeficiente estadístico de Kuder – Richardson, especialmente diseñado para pruebas dicotómicas, alcanzando un valor de 0.71, resultado que hace confiable su aplicación.

3.8. Plan de procesamiento de datos

Una vez obtenidas las autorizaciones correspondientes tanto en la Universidad Norbert Wiener como en el Hospital de Ventanilla, se aplicará el instrumento seleccionado. Cuando se tengan los datos se procederá a elaborar una tabla matriz en las que se realizará el vaciado. Posteriormente se pasará la información a un SPSS con la finalidad de realizar las estadísticas descriptivas. Así se elaborarán las tablas y figuras que evidencien los niveles obtenidos en cuanto a la variable y las dimensiones establecidas.

3.9. Aspectos éticos

Como corresponde a la elaboración de investigaciones en el ámbito sanitario, se han aplicado los principios que corresponde a las bioética que se precisan en los siguientes apartados.

Principio de autonomía

Se aplicará al momento de invitar a las usuarias del Servicio de Ginecología del Hospital de Ventanilla, explicándoles en qué consiste la investigación y dejándoles la libertad de decidir si quieren participar o no. En el caso de las pacientes que acepten se les pedirá la firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Consiste en explicar a las usuarias que participarán del estudio cuáles son los beneficios que comporta el estudio para ellas y para la sociedad.

Principio de maleficencia

Se informará a las usuarias que su participación no implica riesgo alguno para ellas, ni físico, mental o psicológico. Solo se busca mejorar el nivel de conocimientos para reducir las cifras de personas afectadas por el cáncer de mama y minimizar el riesgo de muerte.

Principio de justicia

Todas las participantes serán tratadas de igual manera, sin discriminación y con respecto total.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Año 2021											
	agosto				setiembre		octubre			noviembre		
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	1°	2°	3°	1°	2°	3°
Identificar el problema de investigación												
Búsqueda referencias v bibliografías												
Realización de la situación del problema, teoría y antecedentes												
Elaborar importancia y justificación												
Establecer objetivos												
Elaborar enfoque y diseño												
Determinar población, muestra y el muestreo												
Elaborar apartado de técnica e instrumento												
Detallar proceso de análisis												
Precisar aspectos éticos												
Indicar aspectos administrativos												
Elaborar anexos												
Presentar y sustentar												

4.2. Presupuesto

Costos de servicio			
	Costo/unidad	Cantidad	Total
Anillado	3.00	6	18.00
Fotocopias	0.05	100	5.00
Impresiones	0.15	150	22.50
TOTAL			45.50
Recursos y materiales			
Detalle	Costo/unidad	Cantidad	Total
Papel	0.10	50	5.00
Lapiceros	1.00	2	2.00
CD	2.00	2	4.00
Tinta	10.00	1	10.00
Folders	1.00	1	3.00
Engrapador	6.00	3	6.00
Perforador	6.00	1	6.00
Cuaderno	4.00	1	4.00
TOTAL			44.00
Recursos humanos			
Apoyo	Costo/mes	Meses	Total
Asesor de proyecto	900.00	02	1800.00
Análisis estadístico	300.00	01	300.00
TOTAL			2100.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Breast cancer [Internet]. 2021 [citado 5 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *Ca Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-49.
3. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN [Internet]. 2020 [citado 5 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=fact-sheets-4855&alias=46715-fact-sheet-breast-cancer-in-the-americas-2018&Itemid=270&lang=es
4. Cazap E. Breast Cancer in Latin America: A Map of the Disease in the Region. *American Society of Clinical Oncology Educational Book.* 2018;(38):451-6.
5. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la prevención y control de Cancer de mama en el Perú 2017-2021 [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2017 [citado 5 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
6. Alshahrani M, Alhammam SYM, Al Muniyif HAS, Alwadei AMA, Alwadei AMA, Alzamanan SSM, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices of Breast Cancer Screening Methods Among Female Patients in Primary Healthcare Centers in Najran, Saudi Arabia. *J Canc Educ.* 2019;34(6):1167-72.

7. Heena H, Durrani S, Riaz M, AlFayyad I, Tabasim R, Parvez G, et al. Knowledge, attitudes, and practices related to breast cancer screening among female health care professionals: a cross sectional study. *BMC Women's Health*. 2019;19(1):122.
8. Rahman SA, Al-Marzouki A, Otim M, Khayat NEHK, Yousef R, Rahman P. Awareness about Breast Cancer and Breast Self-Examination among Female Students at the University of Sharjah: A Cross-Sectional Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2019;20(6):1901-8.
9. Dahiya N, Basu S, Singh MC, Garg S, Kumar R, Kohli C. Knowledge and Practices Related to Screening for Breast Cancer among Women in Delhi, India. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2018;19(1):155-9.
10. Amshahar HAA, Ashur ST. Evaluation of Knowledge among Libyan Women about Breast Cancer and its Risk Factors. *Journal of Global Scientific Research*. [Internet]. 2020;9:11. Disponible en: <https://www.gsjpublications.com/jgsr15919911.pdf>
11. Huatay CFÁ. Nivel de conocimientos sobre cáncer y práctica Del autoexamen de mama en usuarias del Consultorio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Docente De Cajamarca, 2017. [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4038/TESIS%20CLAUDIA%20ALVAREZ%20HUATAY.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
12. Delgado-Díaz N, Heredia-Talledo M, Ramos-Becerra A, Samillán-Jara L, Sánchez-Carranza M, Iglesias-Osores S, et al. Level of knowledge on risk factors and preventive measures for breast cancer in health science students. *RFMH*. [Internet]. 2020;20(3):412-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300412&script=sci_abstract&lng=en

13. Mendoza Lujan GA. Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres, Asentamiento Humano San Francisco De Asis–Chimbote, 2017. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chimbote - Perú]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15746/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_MENDOZA_LUJAN_GIANELLA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chavez Rios KA, Mendoza Morales K. Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes universitarias de Iquitos. Noviembre-diciembre 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Iquitos - Peru]: Universidad Científica del Perú; 2019. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN_KAROLINA_OBS_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. 2021. [Consultado 19 Set 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
16. Mayo Clinic. Cáncer de mama. [Internet]. 2021. [Consultado 17 Set 2021] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
17. Cléries R, Amejjide A, Buxó M, Vilardell M, Martínez JM, Marcos R. Exceso de mortalidad en los pacientes con cáncer de mama en estadios precoces en Tarragona y Gerona (España) Gac Sanit. . [Internet]. 2020; 34(4): 356-362. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.09.008>
18. Noguera C, Romás MY, Noguera JL, Román IR. Mortalidad por cáncer de mama. Policlínica 13 de Março. 2017-2018. Multimed. [Internet]. 2020; 24(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501153
19. Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. Biol Res. 2017;50(1):33.

20. Jain V, Kumar H, Anod HV, Chand P, Gupta NV, Dey S, et al. A review of nanotechnology-based approaches for breast cancer and triple-negative breast cancer. *Journal of Controlled Release*. 2020;326:628-47.
21. American College of Radiology. Patient-Breast-Cancer-Risk-Assessment-Handout.pdf [Internet]. Estados Unidos: American College of Radiology; 2020 [citado 6 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/Breast-Imaging-Resources/Care-Toolkit/Patient-Breast-Cancer-Risk-Assessment-Handout.pdf>
22. Calcina CR. Efecto del modelo de intervención en el nivel de conocimiento de cáncer de mama usuarias del comedor popular Mirador Alto Punto, 2019. [Tesis de Maestría] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10866>
23. Bradsahw NA. Florence Nightingale (1820 -1919): una maestra de datos inesperada. [Revista internet]*. 2020. [acceso 29 de Jul. de 2021]: 59(277); 1-6. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277i.pdf>
24. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: cuidados humanizados*. [Revista internet]*. 2020. [acceso 23 de Jul. de 2021]: 9(1); 21-32. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>

Anexo A: Matriz de consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión definición en usuarias? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión signos y síntomas en usuarias? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión factores de riesgo en usuarias? 4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión detección precoz en usuarias? 5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión prevención en usuarias? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión definición en usuarias. 2. Detectar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión signos y síntomas en usuarias. 3. Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión factores de riesgo en usuarias. 4. Detectar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión detección precoz en usuarias. 5. Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en su dimensión prevención en usuarias. 		<p>VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimensión definición 2. Dimensión signos y síntomas 3. Dimensión factores de riesgo 4. Dimensión detección precoz 5. Autoexamen 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN No experimental Transversal</p> <p>ALCANCE Descriptivo</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 136 usuarias que acuden al Consultorio de Ginecología del Hospital de Ventanilla 2021.</p>

Anexo B: Operacionalización de la variable o variables

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Definición	<ol style="list-style-type: none"> 1. El cáncer de mama son células malignas que se desarrollan en las mamas 2. El cáncer de mama también puede presentarse en hombres 	Nominal	Conocimiento alto = 16 a 21 puntos Conocimiento medio = 11 a 15 puntos Conocimiento bajo = 0 a 10 puntos
Signos y síntomas	<ol style="list-style-type: none"> 3. El cáncer de mama siempre presenta síntomas en sus fases iniciales 4. El hundimiento de los pezones y cambios en el tamaño de las mamas son signos de cáncer de mama 		
Factores de riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 5. Los factores de riesgo para cáncer de mama son características que aumentan la posibilidad de padecer la enfermedad 6. Si mi mamá padeció de cáncer de mama también podría tener esta enfermedad 7. Podemos cambiar los hábitos alimenticios para no presentar cáncer de mama 		
Detección precoz	<ol style="list-style-type: none"> 8. El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer 9. El autoexamen de mamas se realiza cada 8 meses 10. La autoexploración mamaria debe realizarse 1 semana después de la menstruación 11. El autoexamen de mama puede realizarse: de pie, acostado y/o durante el baño 12. La mamografía es una prueba que ayuda a identificar formaciones malignas en las mamas 13. Realizarse mamografía anualmente ayuda a detectar cáncer de mama 14. La mamografía debe realizarse 3 veces por año 15. La mamografía se debe realizar una joven de 15 años 16. La exploración mamaria clínica es realizada siempre por un personal de salud calificado 17. La exploración clínica de las mamas se realiza mediante la observación y la palpación 18. Una mujer que ha tenido cáncer debe realizarse anualmente la exploración clínica de mamas 		
Prevención	<ol style="list-style-type: none"> 19. Consumir alimentos como frutas, verduras, proteínas y evitar fumar o beber alcohol, ayuda a prevenir el cáncer de mama 20. Las carnes procesadas, grasas, bebidas azucaradas evitan tener cáncer de mama 21. Realizar actividad física previene el cáncer de mama 		

Anexo C: Instrumento

Check List sobre conocimiento de cáncer de mama

Indicaciones:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una “X” la respuesta que vea por conveniente.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. El cáncer de mama son células malignas que se desarrollan en las mamas		
2. El cáncer de mama también puede presentarse en hombres		
3. El cáncer de mama siempre presenta síntomas en sus fases iniciales		
4. El hundimiento de los pezones y cambios en el tamaño de las mamas son signos de cáncer de mama		
5. Los factores de riesgo para cáncer de mama son características que aumentan la posibilidad de padecer la enfermedad		
6. Si mi mamá padeció de cáncer de mama también podría tener esta enfermedad		
7. Podemos cambiar los hábitos alimenticios para no presentar cáncer de mama		
8. El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer		
9. El autoexamen de mamas se realiza cada 8 meses		
10. La autoexploración mamaria debe realizarse 1 semana después de la menstruación		
11. El autoexamen de mama puede realizarse: de pie, acostado y/o durante el baño		
12. La mamografía es una prueba que ayuda a identificar formaciones malignas en las mamas		
13. Realizarse mamografía anualmente ayuda a detectar cáncer de mama		
14. La mamografía debe realizarse 3 veces por año		
15. La mamografía se debe realizar una joven de 15 años		
16. La exploración mamaria clínica es realizada siempre por un personal de salud calificado		
17. La exploración clínica de las mamas se realiza mediante la observación y la palpación		
18. Una mujer que ha tenido cáncer debe realizarse anualmente la exploración clínica de mamas		
19. Consumir alimentos como frutas, verduras, proteínas y evitar fumar o beber alcohol, ayuda a prevenir el cáncer de mama		
20. Las carnes procesadas, grasas, bebidas azucaradas evitan tener cáncer de mama		
21. Realizar actividad física previene el cáncer de mama		

Validación de instrumento

EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

- Validez de Contenido:

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074

18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.00098
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	0.01074

Según prueba binomial aplicada al juicio de expertos, el instrumento presenta validez de contenido, la significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($P < 0.05$) en todos los ítems.

• VALIDEZ DE CONSTRUCTO

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074

15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074

Según prueba binomial aplicada al juicio de expertos, el instrumento presenta validez de constructo, la significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($P < 0.05$).

- VALIDEZ DE CRITERIO

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098

12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098

Este cuestionario fue evaluado mediante juicio de expertos, y los resultados de la evaluación fueron analizados mediante la prueba binomial, obteniéndose los siguientes resultados, lo que evidencia la validez del instrumento ($P < 0.05$).

Confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

- Muestra piloto N:30
- Coeficiente de confiabilidad: *Formula 20 de Kuder-Richardson*
- Fórmula:

$$\frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{s^2 T} \right] = \frac{21}{20} \left[1 - \frac{5,09885}{15,72126} \right] = 0.71$$

Dónde:

K: N° de preguntas = 21

$\sum PQ$: Suma de productos $p \cdot q = 5.09885$

$S^2 T$: Varianza del total = 0.71

Siendo el valor 0.71, el instrumento si presenta confiabilidad.

Anexo D: Consentimiento informado

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

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Katty Reyna Quispe Eslachin

Propósito del estudio: determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Ventanilla 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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.

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

Lima, 16 de setiembre de 2021

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

.....
Firma del participante