



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del
Hospital La Caleta, Chimbote – 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Lopez Diaz, Betxy Antonieta


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1944-3859>

Asesora: Mg. Ramos Huarcaya, Martha Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6289-3615>

Lima – Perú

2026

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

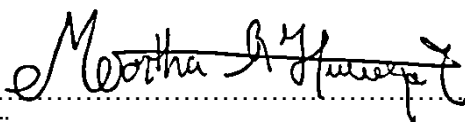
Yo, Lopez Diaz Betxy Antonieta, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Hospital La Caleta, Chimbote – 2025". Asesorado por el docente: Mg. Ramos Huarcaya, Martha Elena. DNI 10747828. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6289-3615> ; tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE) % con código OID: **14912:575874689** 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
 Betxy Antonieta Lopez Diaz
 DNI: 72287133



.....
 Firma
 Martha Elena Ramos Huarcaya
 DNI: 10747828

Lima, 07 de Abril de 2026.

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El presente trabajo presenta un reporte de similitud del 17% según software Turnitin de los cuales el 8 %, corresponde a datos primarios. Este porcentaje supera el umbral permitido de 4%, sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que dicha coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros elementos estructurales que, por su naturaleza técnica ya académica, tienden a coincidir con trabajos similares.

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en cada paso de mi camino, orientarme hacia la senda correcta y brindarme fortaleza ante cada desafío de la vida.

A mis amados padres, por el amor incondicional que me ofrecen y manifiestan cada día, por ser mi mayor apoyo y fuente de fortaleza, y por motivarme constantemente a culminar mis estudios con empeño y dedicación.

La Autora

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres, por enseñarme el valor de la autosuperación y motivarme a perseverar en mis estudios, por su apoyo incondicional y amor eterno, siendo el pilar esencial que me ha ayudado a superar las dificultades a lo largo del camino de la vida.

A mis docentes, por compartir generosamente sus conocimientos, y de manera especial a mi asesora, por orientarme y guiarme en la realización de este trabajo académico, contribuyendo a culminarlo con éxito y satisfacción.

La Autora

Asesora: Mg. Ramos Huarcaya, Martha Elena
Código ORCID: orcid.org/0000-0001-6289-3615

JURADO:**PRESIDENTE: Mg. Elsa Magaly Yaya Manco****SECRETARIO: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia****VOCAL: Mg. María Rosario Mocarro Aguilar**

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
1. 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	16
1.5.3.	Población o unidad de análisis	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.1.1.	Antecedentes internacionales	17
2.1.2.	Antecedentes nacionales	19
2.2.	Bases teóricas	21
2.2.1.	Percepción del conocimiento del cáncer de mama	21
2.2.2.	Ejecución de prácticas preventivas	26
2.2.3.	Teorías de enfermería relacionadas	29
2.3.	Formulación de hipótesis	32
2.3.1.	Hipótesis general	32
2.3.2.	Hipótesis específicas	33
3.	METODOLOGÍA	34
3.1.	Método de la investigación	34
3.2.	Enfoque de la investigación	34
3.3.	Tipo de investigación	34
3.4.	Diseño de la investigación	34
3.5.	Población, muestra y muestreo	35
3.5.1.	Población:	35

3.5.2. Muestra:	35
3.5.3. Muestreo:	36
3.6. Variables y operacionalización	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica	39
3.7.2. Descripción de instrumentos	39
3.7.3. Validación	40
3.7.4. Confiabilidad	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
4.1. Cronograma de actividades	42
4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS	44
ANEXO 1: Matriz de Consistencia	53
ANEXO 2: Instrumentos	55
ANEXO 3: Formato de consentimiento informado	59

RESUMEN

Introducción: Las pacientes de los centros de salud enfrentan diversos factores de riesgo relacionados con el cáncer de mama, siendo esta una causa principal de morbilidad y mortalidad femenina a nivel mundial, de tal manera el conocimiento y aplicación de prácticas preventiva sobre la enfermedad, resultan determinantes para su detección temprana y el cuidado integral de la salud. El **Objetivo** es “Establecer la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, 2025”. **Metodología:** El estudio se desarrolla con el procedimiento hipotético-deductivos, con enfoque cuantitativo, no experimental, corte transversal y nivel correlacional considerando a una población muestral de 100 mujeres atendidas en los consultorios externos del Hospital La Caleta. Se emplearán como instrumentos cuestionarios previamente validado en Perú por July Burga que evalúa ambas variables. Los datos recolectados serán tabulados y procesados estadísticamente mediante el software estadístico SPSS Ver. 26 y serán presentadas por medio de tablas y gráficos, además de utilizar el análisis por medio del coeficiente de Spearman para responder al objetivo del estudio.

Palabras claves: *Conocimiento, prácticas preventivas, cáncer de mama, prevención de enfermedades*

ABSTRACT

Introduction: Patients at health centers face various risk factors related to breast cancer, a leading cause of morbidity and mortality among women worldwide. Therefore, knowledge and application of preventive practices regarding the disease are crucial for early detection and comprehensive healthcare. The **objective** is to "Establish the relationship between the level of knowledge and preventive practices for breast cancer in patients seen in the outpatient clinics of La Caleta Hospital, 2025." **Methodology:** The study employs a hypothetical-deductive procedure with a quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational approach. The sample consists of 100 women seen in the outpatient clinics of La Caleta Hospital. A questionnaire, previously validated in Peru by July Burga, will be used to assess both variables. The collected data will be tabulated and statistically processed using SPSS version 26 software and presented in tables and graphs. Spearman's rank correlation coefficient will also be used to analyze the findings and answer the study's objective.

Key words: *Knowledge, preventive practices, breast cancer, disease prevention*

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que hasta el 2022, alrededor de 670.000 mujeres fallecieron a nivel mundial debido al cáncer de mama, consolidándose como una de las complicaciones más relevantes de salud, asimismo, esta enfermedad es peligrosa ya que con el tiempo genera la formación de tumores malignos que se expande a diversas partes del cuerpo por medio de metástasis, si no se detecta y trata oportunamente, el cáncer de mama puede avanzar a estadios más graves, aumentando significativamente el riesgo de mortalidad en las mujeres afectadas (1).

A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) demuestra que diversos factores de riesgo asociados al incremento de la incidencia de esta enfermedad, entre los que destacan el consumo de alcohol, cigarrillos y obesidad siendo considerados modificables, ya que pueden prevenirse o reducirse evitando conductas nocivas o mejorando los estilos de vida. De tal manera, la organización enfatiza que el reconocimiento oportuno de dichos riesgos, sumado a la implementación de prácticas preventivas adecuadas, constituye una estrategia fundamental para disminuir la probabilidad de desarrollar esta enfermedad y, en consecuencia, reducir la mortalidad asociada (2).

En Estados Unidos, una sociedad oncológica informó que el cáncer de mama continúa en aumento de manera considerable, al igual que otros tipos de cáncer. Se estima que actualmente conviven con esta enfermedad alrededor de 4 millones de mujeres, lo que refleja la magnitud del problema (3). Por su parte en México, se han 97.323 defunciones a causa de tumores malignos en el 2020, en donde 7.880 correspondieron a cáncer de mama, siendo el

8% del total, representando la principal causa de una muerte neoplásica, concentrando cerca del 50% de los casos diagnosticados, lo que lo convierte en la tasa más alta de decesos oncológicos en el país (4).

Frente a esta problemática, la enfermería tiene un rol muy determinante en los tres niveles de prevención, su labor es indispensable para la correcta atención en los distintos servicios oncológicos. La enfermería oncológica demanda una alta especialización, siendo considerada una labor avanzada a nivel global, siendo necesario estándares con un plan de formación reglado (5). Por lo que, los enfermeros requieren conocimientos avanzados sobre la salud mamaria para la comprensión e interpretación de aspectos generales, diagnósticos, causas de inseguridad y decisiones preventivas que afectan nuestra salud (6).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSa) ha señalado que este problema constituye el segundo tipo de cáncer más recurrente en la población, afectando principalmente a mujeres de 35 años a más, de tal forma, esta enfermedad es un gran desafío para la salud pública, dado que su incidencia continúa en la actualidad, sin embargo, esta entidad enfatiza que existe aproximadamente un 90% de poder lograr la curación siempre y cuando el cáncer sea diagnosticado en etapas tempranas y se inicie un tratamiento oportuno y adecuado (7).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en el 2021 informó que se registró 14.034 episodios de cáncer, posicionándose el cáncer de mama como el número uno con 1.828 casos, siendo Lima la ciudad con más casos detectados con 1.190 y Ancash posicionándose con 49 casos (8). Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSa), manifestó que antes de culminar el 2023, en el departamento de Ancash el índice de cáncer va en aumento a más del 50% a comparación de años anteriores (9).

En Chimbote, durante el año 2023, la Municipalidad Provincial del Santa implementó un plan permanente orientado a la prevención de esta enfermedad, buscando promocionar acciones más saludables en la comunidad, esta iniciativa buscó no solo brindar una mayor difusión sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico oportuno, sino también acercar los servicios de control y detección temprana a la población femenina (10).

En mi centro de labores he podido evidenciar que la gran mayoría de pacientes que asisten a consultorios externos expresan conocimiento erróneo sobre el cáncer de mama y desconocen acerca del trabajo preventivo y su repercusión, por ello se concluye que, por lo mencionado nace consideración de realizar el presente estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relacionan la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?

¿Cómo se relacionan la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?

¿Cómo se relacionan la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo se relaciona la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.
- Reconocer cómo se relaciona la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.
- Mencionar cómo se relaciona la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación recolecta búsqueda relacionada con las variables establecidas, teniendo como fundamento a la teórica Bárbara Carper quien refiere que el conocimiento

que brinda soporte a enfermería se manifiesta por patrones, lo cual permite visualizar la manera como se piensa sobre un fenómeno; a su vez, se fundamenta con la teorista Patricia Benner, quien describe la práctica como planteamiento interpretativo a consecuencia del conocimiento impartido, en ese contexto, el profesional de salud debe inculcar en los pacientes la cultura preventiva con el objetivo que el usuario pueda aplicarlo correcta y oportunamente, asimismo, los resultados a obtenerse del presente estudio será utilizado como fuente de información para investigaciones futuras.

1.4.2. Metodológica

En base al método se expresa porque la indagación es altamente confiable con bases científicas, empleando pruebas estadísticas, adecuados instrumentos, confiables y validados, colaborando a conseguir los resultados para investigaciones futuras relacionados al tema.

1.4.3. Práctica

El presente análisis es favorable al permitir la difusión de realidades actuales como las identificadas en este trabajo, y con ello contribuirá con nuevas estrategias para la ejecución de intervenciones con la finalidad que la población femenina pueda aplicar oportunamente las prácticas preventivas, logrando generar conciencia sobre la importancia de la prevención mediante chequeos periódicos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El vigente estudio se llevará a cabo a partir del mes de agosto al mes de diciembre del 2025.

1.5.2. Espacial

El vigente estudio se efectuará en consultorios externos del Hospital La Caleta ubicado en Av. Malecón Grau s/n - Urb. La Caleta, Chimbote, Santa, Ancash – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se tendrá en cuenta en esta indagación a todas las mujeres de 18 años a más atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cruz (11) en el 2023, preparó una investigación en Ecuador con el propósito de “evaluar el conocimiento y los ensayos de las medidas de cáncer de mamá en cursantes de la carrera de enfermería”, basado en un método cuantitativo sin manipulación de variables en una muestra de 156 alumnas de 5° a 7° ciclo a los cuales fueron evaluadas con 2 encuestas ligadas a las variables dando como resultado un dominio de las alumnas del sexto ciclo con un 62,3% de ellas el 37,1% tienen un conocimiento medio y el 2,7% un conocimiento bajo, agregando que tienen una mala acción de prevención. Concluyendo que un gran número de alumnas mantienen bajos grados de conocimiento en base al argumento, por lo tanto, continúan adoptando malas prácticas.

Calderón (12) en el 2021 en Ecuador se propuso “determinar la función del equipo de enfermería en relación con el cuidado del cáncer mamario en SOLCA Imbabura”, siendo un enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental, en una muestra de 116 pacientes y 8 licenciadas de enfermería, por medio de una encuesta, resultó que los pacientes de 20 a 40 años muestran un nivel aceptable de entendimiento sobre el autoexamen y la mamografía con 58%, con una carencia frente a las causas de riesgo. En conclusión, aunque los pacientes están bien informados, carecen de métodos adecuados para realizar autoexámenes, no existe una educación planificada y la información se brinda de manera temporal cuando debería haber una educación continua.

Ocampo et al. (13) en Colombia en el 2021, se plantearon “identificar el estado de información y la práctica de autoevaluación mamaria en colaboradoras de una fundación universitaria”, empleando un enfoque cuantitativo, descriptivo con 17 pacientes entre 19 a 58 años, de tal forma, se encuentra como resultado que el 58.8% de pacientes tiene entendimiento de las prácticas de la autoexploración de mama, caso contrario el 41.2% no lo pone en práctica y el 17.6% lo hace mensualmente después de su menstruación. Concluyendo que las pacientes no se realizan el autoexamen a pesar de haber recibido la información correcta de cómo hacerlo.

López (14) en México en el 2020, se propuso “comparar el nivel de conocimiento y hábitos preventivos frente al cáncer de mama antes y después de recibir una operación formativa”, por lo que realizó una investigación cuasi experimental, contando con 298 mujeres de 15 a 39 años. Se estableció un vínculo con el grado de conocimientos y las prácticas de prevención de la enfermedad, con un primer nivel de intervención. El resultado demostró que el conocimiento en base al cáncer de mama anteriormente y posteriormente a una actuación educativa es de -15.06, mientras las normas para evitar el cáncer de mama son de -23.47. Concluyendo el grado de conocimiento y la participación a tiempo son herramientas necesarias para la capacitación de mujeres ante esta enfermedad.

Álvarez (15) en México en el 2020, se propuso “medir el nivel de información, los conceptos y los hábitos vinculados con la prevención y detección precoz del cáncer de mama en una población femenina”. Realizó una investigación cuantitativa, transversal, teniendo una muestra de 382 mujeres a las que se les encuestó. Encontró un grado de entendimiento del cáncer de mama medio, la población femenina no está familiarizada con la práctica del autoexamen, desconocen cuáles son los días adecuados para realizarlo, y menos de la mitad

desconoce los factores protectores y la edad adecuada para realizarse una mamografía. En cuanto a las prácticas de prevención se halló un nivel medio a excepción de las mujeres de 70 años que obtuvieron un nivel malo. Se concluye que se requiere incrementar el conocimiento en base a cómo evitar y descubrir el cáncer de mama mediante soluciones adecuadas en el momento oportuno.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Burga (16) en Chiclayo en el año 2023, planteó “identificar cómo se relacionan los conocimientos y las acciones de prevención del cáncer de mama en mujeres”. Realizando un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, se realizó la encuesta la cual fue empleada en 80 pacientes de 20 a 40 años que fueron pacientes en el establecimiento de salud. Resultando que el grado de entendimiento del cáncer de mama es alto con un 36,2%, medio con un 58,8% y bajo con un 5,0%; mientras que realizan sus formas de proveer el cáncer de mama de manera buena el 30,0%, regular el 60,0% y mala el 10,0%; por otro lado, el tipo de práctica de prevención fueron: exploración de mamas el 10,0%, chequeos médicos el 38,8%, actividad física el 17,5% y signos de alarma el 33,7%. Concluyendo que hay un vínculo positivo entre el aumento del grado de conocimiento y el incremento regular de las formas preventivas.

Guillen et al. (17) en Trujillo en el año 2022, planteó “analizar cómo se vinculan los conocimientos y las acciones preventivas frente al cáncer de mama en mujeres de Ongón”. Realizó una investigación correlacional y transversal, utilizando el instrumento de la encuesta para analizar la población de 51 mujeres. Realizó dos encuestas, la primera para hallar el grado de conocimiento y otro para medir las formas de prevención. Se demostró similitud

entre el valor obtenido de conocimiento (62,7%) así como en prácticas adecuadas (68,6%) y de esta manera, se evidenció que las 2 variables no son independientes, ya que mantienen un vínculo significativo con 0.002 de puntaje en la evaluación Chi – cuadrado de Pearson. Concluyendo que, al adquirir un grado de conocimiento adecuado del cáncer mamario es posible emplear maneras preventivas oportunas antes de su presentación.

Huerta (18) en Caraz en el año 2022, planteó “evaluar la correlación entre el grado de conocimiento acerca del cáncer de mama y las prácticas preventivas en pacientes de un hospital público de Caraz” empleando un diseño transversal y descriptivo en una población de 100 féminas de 20 a 59 años a las que se les realizó una encuesta. Resultando que el 44% tiene un grado de conocimiento alto, el 48% un grado medio y el 8% un grado bajo. Por otro lado, en cuanto a medidas preventivas el 41% tiene un grado de medidas preventivas alto, el 28% un grado medio y el 31% un grado bajo. Concluyendo que no hay vínculo de por medio entre las variables.

Julón (19) en Moyobamba en el año 2022, planteó “determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas contra el cáncer mamario en usuarias del servicio de Gineco-obstetricia de Moyobamba”. Haciendo un estudio cuantitativo, transversal, teniendo una población de 96 mujeres, a las que seleccionaron por medio del muestreo aleatorio, aplicándose una encuesta. Los hallazgos revelaron un bajo grado de conocimiento del cáncer de mama con 26%, un grado medio 68.8% y un grado alto 5.2%; por otro lado, el 15.6% adoptó acciones adecuadas mientras el 84.4% medidas incorrectas. Cabe recalcar que el grado de relación es positiva baja con un 0.381. Concluyendo que el grado de entendimiento y las prácticas preventivas si se relacionan en base a la población estudiada.

Flores (20) en Huacho en el año 2022, planteó “analizar el nivel informativo y las acciones preventivas sobre el cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Regional de Huacho” empleando un enfoque descriptivo en una muestra de 207 mujeres. Resultando que el 40.1% de mujeres encuestadas son de edades entre los 25 y 34 años, el 83.1% residen en áreas urbanas, el 59.9% son convivientes, el 44.9% tienen educación secundarios completos y el 43% son amas de casa. Además, el 82.1% cuenta con un grado medio de entendimiento del cáncer de mama, mientras que el 65.2% tiene conocimiento de las formas de prevención de cáncer de mama con relación con la realización del autoexamen. En conclusión, el conocimiento y las formas de prevención tienen un vínculo significativo, moderada y directamente proporcional.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Percepción del conocimiento del cáncer de mama

2.2.1.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

Es la evolución ya que afecta directamente al ser humano, y dado que esa realidad cambia, el conocimiento también lo hace, por ello es una variable que está condicionada por la variable independiente, la existencia humana se forma continuamente con el conocimiento actual (21).

A lo largo del tiempo, diversos autores han redefinido el concepto de conocimiento, según Mario Bunge señala que, al principio, todos los estudios se basaban en el conocimiento habitual, es decir no aplicado, una parte de este conocimiento era científico, obtenido a través de métodos científicos y sujeto a ser verificado, enriquecido, si fuera necesario superarse mediante el mismo método (22).

Para Raúl Di Marco, el conocimiento es un ser viviente que se transforma y se enriquece con nuevas experiencias, permitiendo una transición desde una condición básica a un término más complicado y eficiente, este proceso es posible por sus características esenciales del conocimiento científico y a las nuevas interpretaciones sobre diversos temas (23).

2.2.1.2. Tipos de conocimiento

- **Conocimiento Intuitivo:** Es aquel empleado diariamente, permitiéndonos experimentar diferentes situaciones y eventos cotidianos (24).
- **Conocimiento Empírico:** Es el entendimiento obtenido en base a la vivencia y la percepción del entorno que nos envuelve (24).
- **Conocimiento Filosófico:** Es resultado de la deducción, pero no ha sido sometido a una verificación (24).
- **Conocimiento Científico:** Es un argumento que no ha sido expuesto a un desarrollo práctico o a una prueba experimental metódica (24).

2.2.1.3. Medición del conocimiento

- **Conocimiento alto:** Se considera justo debido a la adecuada asignación cognitiva, los controles alentadores y el pensamiento acorde, junto con una formulación demandada y demostrada, basándose en los conceptos primordiales de un tema (25).
- **Conocimiento regular:** Es una combinación de conceptos e ideas fundamentales para alcanzar los objetivos y metas establecidos (25).
- **Conocimiento bajo:** Incluyen ideas con una asignación cognitiva desordenada, que son poco precisas y apenas precisas, acercándose a lo básico (25).

Definición de cáncer de mama:

Ocurre cuando hay un cambio en las células del tejido mamario del ADN. La advertencia sobre la genética comprendida en el ADN de una célula dirige sus funciones y actividades; a comparación de las células sanas, ya que son designadas a regular el desarrollo y el aumento a un ritmo determinado; sin embargo, las células cancerosas, varían en el ADN modificando estas asignaciones, provocando que las células cancerosas continúen multiplicándose mientras que las células sanas mueren (26). El cáncer de mama suele mostrarse en distintas formas, y cada forma tiene sus propias características, por esta razón, se confunde con otros diagnósticos (27).

Debido a la causa de peligro definida, se evalúa el 5% y el 10% de las incidencias de cáncer de mama encontrados poseen un componente hereditario, el 1% se basa en síntomas genéticos específicos, mientras que el resto se relaciona con la edad, la composición genética y los antecedentes familiares. Distintas causas de peligro para el cáncer de mama incluyen la menopausia tardía, la menarquia temprana y un primer embarazo tardío, además, el uso de anticonceptivos orales, representa un peligro minúsculo de activar la neoplasia y la enfermedad fibroquística, ampliando la fatalidad de fomentar la enfermedad mencionada (28).

La aparición de un bulto o masa es el signo más usual, si bien los quistes de mama cancerosos logran ser delicados y redondeados, hay más probabilidad que un bulto duro e indoloro con forma variable sea canceroso en comparación con una masa benigna, aunque también puede provocar dolor, otros posibles signos abarcan dolor, escamas o aumento de la piel del pezón y segregaciones que no llega a ser leche materna (29).

Medios de diagnóstico:

Muchos cánceres de mama se detectan por medio de la mamografía, una radiografía especial que examina detalladamente el tejido mamario. Un tumor inusual en el seno de una mujer suele ser el principal signo de cáncer de mama, en casos poco comunes, las variaciones en la piel o en los pezones suelen ser los primeros indicios (30).

Las células cancerígenas suelen detectarse únicamente en el tejido mamario al instante de su revisión, en los ganglios linfáticos axilares bajo el brazo o por diversas zonas del cuerpo, además, se desarrolla en IV etapas según su ubicación (30).

La población femenina con esta enfermedad siente los efectos en su vida diaria, afectando a sus relaciones, el trabajo, la vida social, y sus creencias ya que pueden afectar negativamente el costo de la enfermedad, asimismo, las emociones, la motivación y los mecanismos de afrontamiento, y la vida sexual son afectadas debido a que llegan a experimentar sensación de ansiedad, insomnio y vergüenza cuando se diagnostica cáncer de mama por primera vez, recurriendo pocas veces a buscar apoyo social, lo cual conlleva a demás a tener indicios de depresión y ansiedad, enfrentando la enfermedad con bajas esperanzas (31).

2.2.1.4. Dimensiones**a. Generalidades**

Definición: Crecimiento anómalo, rápido y en desorden de las células en la glándula mamaria, que resulta en la formación de un bulto con aspecto a un nódulo. No obstante, el

cáncer de mama suele presentarse en hombres y mujeres, es mucho más frecuente en mujeres (32).

Signos y síntomas: Inicialmente, no se encuentran signos ni sensaciones dolorosas, con el tiempo surgen cambios notables, como la presencia de un bulto nuevo en la mama, dolor al parparla, bulto en los senos o distinta zona del cuerpo, variación en el aumento de los senos, alteraciones en el pezón como segregación de líquido, derrumbamiento o contracción del pezón o revestimiento de la piel, variabilidad en el pigmento y delicadeza tanto en las glándulas del pezón como en los lunares o verrugas presentes en la piel. También pueden aparecer manchas rojas en la piel del seno, variabilidad de color, y una forma similar a la piel color naranja, otros signos incluyen la presencia de protuberancias en la axila e inflamación de la piel (32).

Determinantes de riesgo: Las causas sobre peligro incluyen la edad junto con el género, la genética, el historial familiar, las causas hormonales, los antecedentes de otro tipo de cáncer y los factores del estilo de vida (32).

b. Factores de riesgo

Puede comprender aspectos hormonales y ambientales, que están ganando importancia para prever el cáncer de mama. Las causas de peligro determinados por la duración de la exposición a ciertos procesos o la predisposición genética individual, incrementan las posibilidades de contraer la enfermedad, aunque la mayoría no son el factor directo del cáncer, pueden influir en su progresión, asimismo, se toma en cuenta a la edad, que se manifiesta principalmente pasado los 65 años, la menarquia, la menopausia pasada los

55 años, la multiparidad, antecedentes de biopsias de mama, sobrepeso, ingesta de bebidas alcohólicas, tratamiento de cambio hormonal (TRH) y manifestación desmesurada al sol. Otras causas de peligro pueden incluir la ausencia de actividad física y una alimentación elevada en grasas, además, los antecedentes familiares son cruciales entre los factores genéticos de riesgo. Las evaluaciones en base al aborto y al empleo de anticonceptivos orales como probable causa de peligro han resultado contradictorios hasta la fecha, por lo contrario, se examinó la lactancia materna, aparte del si el bulto es maligno o benigno, minimiza la fatalidad del cáncer de mama en un 20% (32).

c. Medidas de prevención

Son aquellas intervenciones llevadas a cabo por profesionales de la salud están enfocadas en la salud femenina y buscan reducir los riesgos para las personas, estas acciones se centran en la prevención como principal objetivo, con el fin de detener la expansión o mitigar los efectos adversos de dichos riesgos (33).

2.2.2. Ejecución de prácticas preventivas

2.2.2.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

Las prácticas preventivas comprenden las acciones orientadas a disminuir su riesgo de ocurrencia, frenar su avance o atenuar sus consecuencias (34).

La atención primaria de salud (APS), se centra en la predisposición, lo cual implica una serie de medidas y acciones, principalmente médicas, pero también psicológicas, que deben ser adoptadas tanto por la población como por los profesionales de la salud, este enfoque cuenta con el respaldo de instituciones políticas, que requiere un compromiso

profesional continuo. El grado primero de atención en salud, las acciones de prevención se determinan por la implementación de hechos prescritas por los proyectos existentes, especialmente si son prioritarias, la extensión de información en base a las acciones preventivas sugeridas, asimismo se observa las impresiones de los profesionales de salud en base a la disposición de enfermedades y los hechos preventivos están estrechamente relacionadas (35).

2.2.2.2. Rol de la enfermera en la aplicación del conocimiento en prácticas preventivas

Desde el primer nivel de atención incluso la segunda y tercera, las enfermeras desempeñan un rol crucial en la batalla contra esta enfermedad, debiendo estar bien informadas acerca de las causas de peligro asociados con la enfermedad y saber reconocer sus posibles síntomas y señales, tanto en primer nivel como en la atención especializada de oncológica. La enfermera tiene la labor en el proceso clínico, especialmente en el grado primero de atención (forma de vida y protección de salud), segundo nivel de atención (programas de localización de síntomas previos), diagnóstico, seguimiento y tratamiento. Además, es esencial promover la equidad en la disponibilidad de atención sociosanitaria oncológica, reconociendo los rasgos sociodemográficos que influyen en la exhibición de los indicios del cáncer de mama (36).

2.2.2.3. Dimensión de prácticas de prevención sobre el cáncer de mama

a. Ejecución de medidas de prevención

- Medidas preventivas primarias: Las decisiones de prevención se refieren a acciones dirigidas a evitar que aparezca una enfermedad al controlar las causas y factores.

Las estrategias primarias de prevención pueden ser diseñadas para impedir o disminuir significativamente la presentación de un individuo a sustancias riesgosas a valores que no afecten la salud, estas decisiones se toman para eludir que aparezca una enfermedad o problema de salud al reducir las causas de peligro que ocasionan, así como los que lo impulsan, teniendo como enfoque primordial los esfuerzos de prevención de enfermedades disminuir su incidencia (37).

- Prevención secundaria: Está diseñado para determinar a tiempo cualquier enfermedad que se presenten con síntomas clínicos, implicando la identificación prematura de enfermedades en personas supuestamente sanas, esto lleva a la conclusión de una detección a tiempo y el tratamiento preciso. La evaluación oportuna y el correcto procedimiento se consideran fundamentales en dirección al dominio de la afección en este nivel preventivo, la identificación oportuna de los procesos y el monitoreo paralelo de la comunidad perjudicada son indispensable para eludir o retrasar la presentación de consecuencias (37).
- Medidas preventivas terciarias: Explica acciones enfocadas en la mejora de una enfermedad clínicamente manifiesta, incluyendo el tratamiento, diagnóstico adecuado, rehabilitación física, social y psicológica, por una discapacidad u otras secuelas, con el fin de reducirlas. La comprobación y el control de los pacientes son esenciales para el uso oportuno de las decisiones de tratamiento y recuperación en la prevención terciaria (37).

2.2.3. Teorías de enfermería relacionadas

2.2.3.1. Teoría relacionada al nivel de conocimiento

Hasta hace poco, la enfermería fue reconocida como ciencia, por su progreso hipotético se ha reforzado por la investigación científica en los aspectos que constituyen al cuidado de la salud humana, resultando el desarrollo de la identidad como ciencia humanística y un conjunto único de conocimientos sociales. La transformación es la asignatura científica lo cual brinda la oportunidad de proporcionar las ideas teóricas en el ámbito científico con la labor profesional de la enfermería, diferenciándose de las distintas profesiones y delimita su campo de estudio, interpretación y conocimiento (38).

La integración de la ciencia y el ámbito práctico promueve que la enfermería avance en la atención del ser humano en diversas fases de la vida y en diversos contextos, adoptando una visión completa de la persona y centrándose en sus respuestas ante reales afecciones actuales o potentes que necesitan atención de enfermería eficaces, así como compasivos. El aumento de características distintivas del campo profesional de la enfermería como estructuras, principios, patrones de conocimiento y maneras de comportamiento, impulsada por la obligación de establecer la labor profesional. Entender el modelo de conocimiento utilizado en enfermería es esencial para su aprendizaje y enseñanza, ya que accede a identificar las diversas cuestiones que aborda y determinar los conocimientos más relevantes para ella (38).

Una referencia a los modelos educativos en este campo es citar a la enfermera norteamericana Barbara Carper, quien propuso importantes modelos de teoría de la educación en enfermería en 1978. Una referencia a los modelos educativos del concepto de

conocimiento de enfermería, los 4 modelos principales del conocimiento se confirman mediante un análisis conceptual y una estrategia sintáctica del conocimiento de enfermería. Estos ejemplos se caracterizan por una especie de lógica. Por ejemplo, el conocimiento experiencial se refiere a la ciencia de la enfermería, el conocimiento estético, orientado a las habilidades del personal, el entendimiento se sugiere a la interpretación de uno mismo y de los demás, los conocimientos éticos posibilitan el desarrollo de la conciencia moral de la enfermería. Los modelos de educación en enfermería son esenciales para el crecimiento del conocimiento y las prácticas en campo, están vinculados entre sí (38).

2.2.3.2. Teoría de prácticas de prevención

Benner logró reconocer y detallar el conocimiento que respalda el ejercicio clínico de la enfermería mediante la investigación de campo, de la misma manera constituyó la separación entre conocimiento teórico y práctico. Según Benner, el procesamiento del entendimiento de una asignatura casual comprende investigar el conocimiento funcional real, que se aumentado por medio de la práctica clínica (39).

Benner adaptó el prototipo de Dreyfus, clasificándolo en cinco niveles de enfrentamiento, en donde los cuatro aspectos del trabajo se desarrollan con niveles crecientes de adquisición de habilidades: a) Pasar del uso de principios y estándares generales al uso de experiencias pasadas y específicas, b) El pensamiento analítico basado en la confianza en las reglas se convierte en pensamiento, c) Ser consciente de que no toda la información de una situación tiene la misma importancia, y señalar que cierta data son de mayor relevancia que los demás, d) Se desvíe de la aplicación de fundamentos igual que normas universales al utilizar experiencia privada y experiencia previa (39).

Según Patricia Benner, la educación clínica representa una integración entre el conocimiento teórico y la experiencia práctica que los profesionales adquieren progresivamente. Su investigación evidencia que las habilidades y los saberes se desarrollan con mayor facilidad cuando se sustentan en una base sólida. Asimismo, destaca que la ansiedad por la atención al paciente suele presentarse en las primeras etapas del ejercicio profesional, cuando el individuo se enfrenta por primera vez a la enfermedad y aprende tanto de sus pares como de los profesionales más experimentados. La clasificación propuesta por Benner respalda la idea de que la práctica constituye un elemento esencial en la formación en enfermería, estableciendo cinco etapas en el desarrollo profesional de la enfermera:

- **Principiante:** Es alguien que nunca ha enfrentado la situación en la que se encuentra actualmente, puede tener dificultades para distinguir entre elementos relevantes e irrelevantes de la situación, normalmente, los estudiantes de enfermería se encuentran en esta etapa, aunque las enfermeras experimentadas también pueden encontrarse en ella si se enfrentan a una situación desconocida (40).
- **Principiante avanzado:** Corresponde a la persona que, después de haber tenido contacto con un número suficiente de situaciones reales, comienza a reconocer patrones y factores repetitivos en su práctica. Sin embargo, su desempeño aún puede ser limitado o parcialmente aceptable. En esta etapa, la enfermera debe enfrentarse a distintas situaciones clínicas siguiendo los procedimientos establecidos y centrándose principalmente en la ejecución de tareas. Desde una perspectiva más amplia, todavía enfrenta dificultades para mantener un control total sobre la situación del paciente. (40).

- Competente: En esta etapa, la persona demuestra una organización deliberada y sistemática en su trabajo, lo que le permite reconocer y priorizar los elementos esenciales de las situaciones presentes y futuras. La planificación de las tareas de enfermería y la gestión eficiente del tiempo se convierten en aspectos fundamentales de su desempeño profesional (40).
- Eficiente: En comparación al nivel competente, hay un crecimiento importante, ya que la persona domina el manejo intuitivo de la situación apoyándose en los previos conocimientos y puede reconocer los componentes más cruciales (40).
- Experto: En este nivel, las enfermeras comprenden la situación, pueden identificar la causa del problema sin pruebas ni tratamientos diferentes, y su experiencia permite a las enfermeras expertas ver patrones con comodidad (40).

Las enfermeras ya no dependen de reglas, regulaciones o directrices para conectar su comprensión a una situación y de manera adecuada, sino que afinan su práctica profesional de una manera adaptativa y altamente efectiva. En situaciones desconocidas, demuestran habilidades analíticas, comprensión y capacidad para actuar correctamente frente a distintas situaciones (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Hay una correlación significativa en términos estadísticos entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

Ho: No hay una correlación significativa en términos estadísticos entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

2.3.2. Hipótesis específicas

HaE1: Hay una correlación significativa en términos estadísticos entre la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

HaE2: Hay una correlación significativa en términos estadísticos entre la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

HaE3: Hay una correlación significativa en términos estadísticos entre la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en pacientes que son asistidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se orientará bajo el procedimiento hipotético-deductivos dado que se busca comprender estructuras particulares mediante el examen aleatorio de los componentes de la muestra, seguido de un análisis estadístico de los resultados (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio se desarrollará desde una perspectiva cuantitativa, caracterizado por la medición y la evaluación de registros numéricos. Este enfoque se centra en la recolección y el tratamiento estadístico de la información con el propósito de responder a los objetivos planteados y contrastar las hipótesis formuladas. En este sentido, se considerarán las frecuencias de la población analizada y se elaborarán estadísticas descriptivas e inferenciales, lo que implica necesariamente la aplicación de procedimientos de análisis estadístico (42).

3.3. Tipo de investigación

Se orientará a un tipo aplicado debido a que permitirá encontrar propuestas aplicables y útiles a complicaciones reales, para lograrlo, se apoya incluso en la investigación fundamental (43).

3.4. Diseño de la investigación

Se basará en un diseño no experimental, en vista de que el investigador se limita a observar y analizar los hechos y fenómenos tal como ocurren en su estado natural. En este diseño, se examinan situaciones posibles para evaluarlas y, con el conocimiento adquirido, se toman decisiones (44).

Es transversal, debido a que la evaluación se dará en un momento específico y determinado (45), asimismo, es de grado en correlación ya que se desea encontrar el vínculo a través de las variables de manera directa sin tener ninguna implicancia de causa o efecto (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Constituye el conglomerado de personas que comparten alguna o más características comunes y sobre los cuales se pretende obtener información, sirviendo como universo que el investigador desea que se apliquen los resultados de su investigación (46). De tal forma, en la presente investigación, la población se integrará por 100 pacientes asistidas en los consultorios externos del Hospital La Caleta.

3.5.2. Muestra:

La muestra estará compuesta por 80 mujeres atendidas en los consultorios externos del Hospital La Caleta.

La fórmula aplicada fue:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

donde:

N: 100 mujeres atendidas

Z: 1.96

p: Valor proporcional para estimar un tamaño de muestra más moderado, 0.5

q: 1-p

α : Margen de error esperado = 0,05

Reemplazando los valores en la fórmula:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (100 - 1) + (1.96^2) \times 0.5 \times 0.5} = 79.5$$

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- ✓ Mujeres el cual asisten a los consultorios externos del hospital para recibir atención.
- ✓ Mujeres que acepten formar parte del estudio de investigación tras haber dado su consentimiento informado.
- ✓ Mujeres con edades comprendidas en el rango de 18 a los 70 años.

Criterios de exclusión

- ✓ Mujeres el cual se encuentren de forma transitoria o que acudan a otra sección del hospital.
- ✓ Mujeres el cual no deseen ser partícipes en el proyecto de indagación.
- ✓ Mujeres inferiores de 18 años o superiores de 70 años.

3.5.3. Muestreo:

Se empleará la técnica de muestreo no probabilístico intencionado.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (niveles o rangos)
V1. Conocimiento sobre cáncer de mama	El conocimiento evoluciona y afecta directamente al ser humano, y dado que esa realidad cambia, el conocimiento también lo hace, por ello es una variable que está condicionada por la variable independiente, y la realidad humana se construye de manera constante a partir del conocimiento en el presente (21).	Es toda información que se tiene sobre el cáncer de mama, la cual se obtendrá mediante un cuestionario de 15 preguntas y se valorará en niveles alto, medio y bajo.	Generalidades sobre cáncer de mama	Conceptos sobre cáncer de mama	Ordinal Sí = 1 No = 0	Bueno (de 11 a 15 puntos) Regular (de 6 a 10 puntos) Malo (de 0 a 5 puntos)
			Factores de riesgo	Antecedentes familiares		
				Sedentarismo		
				Alcohol		
			Medidas de prevención	Autoexamen de mama		
				Examen clínico de mamas		
Mamografía						

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (niveles o rangos)
V2. Prácticas de prevención del cáncer de mama	Las prácticas preventivas son acciones tomadas para prevenir el desarrollo de una enfermedad o reducir su probabilidad, frenar su avance o reducir sus consecuencias (34).	Se trata de todas las acciones y actividades respecto a la prevención del cáncer de mama, las cuales se recopilarán mediante un cuestionario de 15 preguntas y se evaluarán como bueno, regular y malo.	Ejecución de medidas de prevención	Realización de exploración de mamas	Ordinal Sí = 1 No = 0	Bueno (de 11 a 15 puntos) Regular (de 6 a 10 puntos) Malo (de 0 a 5 puntos)
				Signos de alarma		
				Chequeos médicos		
				Actividad física		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará como método un cuestionario, esto debido a que es considerado el medio adecuado con el fin de facilitar la recolección de información mediante preguntas basadas en las dimensiones de cada variable favoreciendo a su recolección (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama

Se empleará la herramienta diseñada en Perú por Burga en 2023 que consta de 15 preguntas con respuestas dicotómicas, la escala de evaluación se clasifica en tres niveles: alto de 11 a 15 puntos, regular de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos. El cuestionario evaluará dimensiones como generalidades sobre el cáncer de mama, factores de riesgo y medidas preventivas.

Variable 2: Prácticas de prevención sobre cáncer de mama

Se empleará la herramienta creada en Perú por Burga en 2023. El cuestionario sobre prácticas preventivas incluye 15 preguntas con respuestas dicotómicas, la escala de evaluación se clasifica de la posterior manera: alto de 11 a 15 puntos, regular de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos. Este cuestionario se enfocará exclusivamente en medir la dimensión de la ejecución de medidas preventivas.

3.7.3. Validación

Fue efectuada por medio de 5 expertos y supervisada por la autora July Burga empleando como estadístico el V de Aiken denotando que en cuanto al primer instrumento obtuvo puntajes de 0.97 y para el segundo instrumento un valor de 0.99.

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama

Durante la evaluación piloto del instrumento colaboraron 15 mujeres de entre 20 y 35 años que estaban registradas en un centro de salud. El instrumento fue evaluado utilizando la prueba estadística de Kuder Richardson, del 0 al 5, logrando un valor de fiabilidad de 0.856, lo cual evidencia una muy alta consistencia del instrumento para el propósito deseado.

Variable 2: Prácticas de prevención sobre cáncer de mama

Durante la evaluación piloto del instrumento colaboraron 15 mujeres con edades comprendidas en el rango de 20 a 35 años que acudían a un centro de salud. Se utilizó un análisis estadístico de Kuder Richardson para evaluar el instrumento, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.820, lo cual señala una alta confiabilidad en dirección al objetivo propuesto.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a. Procesamiento de datos

Se presentará una carta de autorización al jefe del departamento de enfermería de consultorios externos posterior a que la Universidad Norbert Wiener haya concedido su autorización, asimismo, las herramientas seleccionadas serán aplicados tomando en

cuenta las medidas respectivas y los criterios de selección consideradas para la muestra estimada en un tiempo estimado de 25 minutos.

b. Análisis de datos

Después de reunir la recopilación de la información por medio de las herramientas, estos estarán procesados por medio de una base de datos empleando Excel 2019 y posteriormente serán analizados en el SPSS ver. 26 para poder obtener los datos estadísticos necesarios ya sea descriptivos o inferencias mediante el uso del coeficiente de Spearman; finalmente estos datos serán presentados por medio de tablas y gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Principio de Autonomía: Fundamento que permite a los encuestados a decidir de manera voluntaria si participar o no de la investigación sin tener influencias sesgadas.

Principio de Beneficencia: De acuerdo con este principio, está prohibido perjudicar a otros, además es esencial actuar éticamente, prevenir perjuicios, proteger los intereses colectivos y ser honesto con los implicados.

Principio de no Maleficencia: El propósito fundamental es evitar la malicia y no causar daño intencional a los participantes de la encuesta.

Principio de Justicia: Requiere que todos reciban un trato justo, sin discriminación, y que cada uno tenga acceso a opciones razonables, justas y equitativas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Investigación de referencias bibliográficas	■	■	■	■	■	■														
Formulación del problema			■	■	■	■	■													
Desarrollo del marco teórico						■	■	■	■											
Justificación							■	■	■	■										
Determinar los objetivos de la investigación								■	■	■										
Elección del diseño de investigación								■	■	■										
Determinación de la población y muestra								■	■	■										
Selección de técnicas e instrumentos										■	■	■	■	■						
Aspectos éticos										■	■	■	■	■						
Proceso de análisis de datos										■	■	■	■	■						
Cuadros administrativos														■	■	■	■			
Agregado de los anexos														■	■	■	■			
Aprobación del proyecto														■	■	■	■			
Sustentación del proyecto																		■	■	■

4.2. Presupuesto

ACTIVIDAD	UNIDAD	CANTIDAD
Conexión a internet	5 meses	350.00
Impresión y copias	150	480.00
USB	1	75.00
Papel Bond A4	2 millares	90.00
Lapiceros	1 caja	18.00
Movilidad y viáticos	5 meses	450.00
TOTAL PRESUPUESTADO		1463.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. Marzo 2024. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. 2023. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: estadísticas. [Internet]. Octubre 2022. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>
4. Instituto Nacional de Salud Pública. Día Mundial de Lucha contra el Cáncer de Mama. [Internet]. Octubre 2023. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/octubre-mes-sensibilizacion-cancer-mama>
5. Montealegre M. Papel de la enfermería oncológica en el manejo del paciente oncológico. Revisiones en Cáncer. [Internet]. 2022;34(5),289-292. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.revistarevisionesencancer.com/articles/H0073/show#!>
6. Cruz E, Chipantiza T. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Rev Lat. de ciencias sociales y humanidades. [Internet]. 2023;4(2),1796. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717/974>

7. Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación. [Internet]. Octubre 2022. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
8. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN casos nuevos 2000-2019. [Internet]. 2023. [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmItZmE0MGUxMmEyYWZiIiwidCI6IjU0Mjk5YmJLWE4MzctNDVlNy1hYzljLTZjMDlmM2E2YjhkOSJ9>
9. Ministerio de Salud. Incidencia de cáncer incrementa en más del 50% a nivel del departamento de Áncash. [Internet]. Diciembre 2023. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munihuari/noticias/881996-incidencia-de-cancer-incrementa-en-mas-del-50-a-nivel-del-departamento-de-ancash>
10. Radio Santo Domingo. Chimbote: realizarán campaña de prevención de cáncer de mama y cuello uterino. [Internet]. Marzo 2023. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-realizaran-campana-de-prevencion-de-cancer-de-mama-y-cuello-uterino>
11. Cruz E, Chipantiza T. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. LATAM. [Internet]. 2023;4(2),1796-1808. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717>
12. Calderón J. Rol del personal de enfermería en la prevención del cáncer de mama en el servicio de consulta externa, unidad oncológica Solca Imbabura-2021. [Trabajo de

- grado, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12292/2/06%20ENF%201258%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
13. Ocampo S, Montoya L, Espinosa M, Gallego C, Rodríguez T. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Cuaderno de Investigaciones Semilleros Andina. [Internet]. 2021;14. [Consultado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
 14. López Y. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama. [Tesis para obtener el Diploma de Especialidad en Medicina Familiar]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/3ceb086b-be1f-44b7-a284-c22dc8c39a61>
 15. Álvarez J. Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Salud Pública]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7102>
 16. Burga J. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11556>

17. Guillen B, Ibañez K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111158>
18. Huerta M. Conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un hospital público de Caraz, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101264>
19. Julón A. Conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer mamario en usuarias de gineco-obstetricia del Hospital de Moyobamba, diciembre-2021 y enero-2022. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2022. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2979>
20. Flores V. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital Regional de Huacho, Lima 2021. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6764>
21. Esparza R, Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Rev Saber. [Internet]. 2016;28(4),813-818. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016
22. Bunge M. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2017;43(3). [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>

23. Di Marco R. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. Rev Praxis. [Internet]. 2015;11(1),150-162. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>
24. Martínez J. Tipos de conocimiento. [Internet]. Julio-Diciembre 2021. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19961/tipos-conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Alejandría S. Nivel de conocimiento sobre el cuidado humano en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza-Amazonas, Chachapoyas – 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2016. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1158>
26. Mayo Clinic. Cáncer de mama. [Internet]. Febrero 2024. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
27. American Cancer Society. Tipos de cáncer de seno. [Internet]. Noviembre 2021. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno.html>

28. Ramos Y, Marimón E, Crespo C, Junco B, Valiente W. Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2015;19(4),619-629. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400006
29. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno. [Internet]. Setiembre 2019. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
30. Waks A, Winer E. Breast Cancer Treatment. Jama Network. [Internet]. 2019;321(3),316. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.20751>
31. American Cancer Society. Imagen corporal y sexualidad después del cáncer de seno. [Internet]. Enero 2022. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/imagen-corporal-y-sexualidad-despues-del-cancer-de-seno.html>
32. López M, Pesci A, García I, Guida V, Fernandes A, Blanch R. Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. Rev Venezolana de Oncología. [Internet]. 2017;29(2),101-111. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375650363005/375650363005.pdf>
33. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. [Internet]. Setiembre 2022. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y->

[prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html](#)

34. Vidal M. Las prácticas preventivas en un Centro de Salud de la Red Pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Salud Pública]. Rosario: Universidad Nacional de Rosario; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2133/16689>
35. Seguro Social de Salud. Detección temprana del cáncer de cuello uterino en EsSalud. [Internet]. 2016. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELL_OUTERINO.pdf
36. Diaz M, Marcos A, Amiano P, Ardanaz E, Pollán M, Alguacil J. Perfil sociodemográfico y descripción del síntoma de presentación en mujeres con cáncer de mama en un estudio de base poblacional: implicaciones y papel de las enfermeras. Enfermería Clínica. [Internet]. 2023;33(4),303-310. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.02.004>
37. Quintero E, Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Mediacentro Electrónica. [Internet]. 2017;21(2),101-111. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
38. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de Enfermería: Estudio de revisión. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet]. 2018;7(1),57-72. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>

39. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019;28(54),182-202. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
40. Garrido M. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Revista electrónica de PortalesMedicos.com. [Internet]. Agosto 2016. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>
41. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación de la Universidad Ricardo Palma. [Internet]. Marzo 2018. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Babativa C. Investigación cuantitativa. Fundación Universitaria del Área Andina. [Internet]. Noviembre 2017. [Consultado el 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/45461a56-9c00-47c4-9405-cfa73dae0449>
43. Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación. Enfoques consulting EIRL. [Internet]. Junio 2021. [Consultado el 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/730449243/Diseno-y-Metodologia-de-La-Investigacion-Jose-Luis-Arias-Gonzales>

44. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Universidad Tecnológica de los Andes. [Internet]. Enero 2019. [Consultado el 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/58cf2488-eeba-4b5f-ba37-fe8afe9ae3e8>
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018. [Consultado el 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos /SampieriLasRutas.pdf&ved=2ahUKEwixhuOh67yIAxUPpZUCHY85EF0QFnoECD UQAQ&authuser=1&usg=AOvVaw3dguivp_TOg-wYPNUA6GfS](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales%20de%20consulta/Drogas%20de%20Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf&ved=2ahUKEwixhuOh67yIAxUPpZUCHY85EF0QFnoECDUQAQ&authuser=1&usg=AOvVaw3dguivp_TOg-wYPNUA6GfS)
46. Gallardo E. Metodología de la investigación. Universidad Continental. [Internet]. 2017. [Consultado el 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_M AI_UC0584_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Hospital La Caleta, Chimbote – 2025.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO/METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote - 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.</p>	<p>V1 Conocimiento sobre cáncer de mama</p> <p>Dimensiones: Generalidades sobre cáncer de mama</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Medidas de prevención</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población y muestra: 80 mujeres que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta y cuestionario</p>

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO/METODOLÓGICO
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta, Chimbote.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “generalidades” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.</p> <p>HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “factores de riesgo” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.</p> <p>HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “medidas de prevención” del nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.</p>	<p>V2</p> <p>Prácticas de prevención del cáncer de mama</p> <p>Dimensiones: Ejecución de medidas de prevención</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población y muestra: 80 mujeres que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta y cuestionario</p>

ANEXO 2: Instrumentos

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

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

I. Instrumento N°01: Conocimiento sobre el cáncer de mama.

DIMENSIÓN: GENERALIDADES SOBRE CÁNCER DE MAMA	
1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombres?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
DIMENSIÓN: FACTORES DE RIESGO	
4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)

6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
DIMENSIÓN: MEDIDAS DE PREVENCIÓN	
7. ¿Usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
10. ¿Usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
12. ¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)

II. Instrumento N°02: Práctica para prevenir el cáncer de mama.

DIMENSIÓN: EJECUCIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN	
1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
1. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
2. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
4. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
5. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
6. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
7. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)
8. ¿Usted se ha realizado una mamografía en este último año?	
A) Sí (.....)	B) No (.....)

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

ANEXO 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Betsy Antonieta López Díaz

Título : Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Hospital La Caleta, Chimbote – 2025

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Hospital La Caleta, Chimbote – 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada **Betsy Antonieta López Díaz**. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias que son atendidas en consultorios externos del Hospital La Caleta.

Procedimientos:

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

- Leer con atención todo el documento y participar de manera voluntaria
- Responder todas las preguntas planteadas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 15 a 20 minutos. Los resultados se le proporcionarán de manera individual o se guardarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no conllevará riesgo alguno, solo se le solicitará que complete el cuestionario. Su participación en el estudio es totalmente voluntaria y puede decidir retirarse en cualquier momento.

Beneficios:

Usted se beneficiará al estar informado sobre los resultados de la investigación a través de los métodos más apropiados (ya sea de forma individual o en grupo), lo cual puede ser muy útil para su actividad profesional.

Costos e incentivos:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Betxy Antonieta Lopez Diaz al 989 849 925 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombres:

DNI:




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	8%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-25	<1%
3	Trabajos entregados	Submitted on 1687388830651	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-16	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-11-04	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-19	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-29	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-08	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-23	<1%