

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del
Servicio de Ginecología de un hospital nacional de Chiclayo, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor

Gina Justina Huaman Ñopo

Asesor

Dra. Delia Luz León Castro

Lima, 3 de abril de 2025

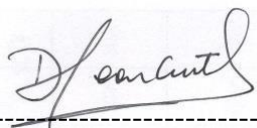
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Delia Luz León Castro, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE CHICLAYO, 2024”** de la autora Gina Justina Huaman Ñopo tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de abril del año 2025.

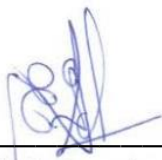


Dra. Delia Luz León Castro

**Conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en
pacientes del Servicio de Ginecología de un hospital nacional de
Chiclayo, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas
Dictaminador

Lima, 3 de abril de 2025

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del Problema	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema	12
Objetivos de la Investigación	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos	12
Justificación.....	13
Justificación Teórica.....	13
Justificación Metodológica.....	13
Justificación Práctica y Social	13
Presuposición Filosófica.....	14
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	15
Antecedentes de la Investigación	15
Antecedentes internacionales.....	15
Antecedentes Nacionales	17
Marco Conceptual	19
Conocimiento sobre Cáncer de Mama.....	19
Conocimiento sobre Cáncer de Mama.....	20
Cáncer.....	20

Cáncer de Mama	21
Dimensiones	21
Prácticas de Prevención del cáncer de mama	25
Prevención del Cáncer de Mama	26
Definición de Términos	30
Capítulo III.....	32
Metodología	32
Descripción del Lugar de Ejecución.....	32
Población y Muestra	32
Población	32
Muestra	33
Criterios de Inclusión.....	33
Criterios de Exclusión.....	33
Tipo y Diseño de Investigación.....	34
Formulación de Hipótesis.....	34
Hipótesis General.....	34
Hipótesis Específicas	34
Identificación de Variables.....	35
Operacionalización de Variables.....	36
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	43
Instrumento 1: Conocimiento sobre Cáncer de Mama	43
Instrumento 2: Prácticas de Prevención de Cáncer de Mama.....	43
Validez y Confiabilidad.....	44

Proceso de Recolección de Datos	44
Procesamiento y Análisis de Datos	44
Consideraciones Éticas	45
Capítulo IV	47
Administración del Proyecto de Investigación	47
Cronograma de Ejecución	47
Presupuesto	48
Referencias Bibliográficas	49
Apéndice	61

Resumen

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. Este estudio busca relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer mamario en aquellas pacientes que concurren al servicio de ginecología de un hospital nacional. Chiclayo, 2024. Esta investigación adopta el enfoque cuantitativo, además de un diseño no experimental, de naturaleza correlacional y de corte transversal. El grupo de estudio se conformará por las pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional de Chiclayo, con una muestra de 147 pacientes. Los instrumentos de recopilación están relacionados con la encuesta; uno para cada variable, el de “Conocimientos de cáncer de mama” y el de “Prácticas de prevención de cáncer de mama”, los cuales pasarán por una prueba piloto y una valoración de expertos para determinar su confiabilidad y validez.

Palabras clave: conocimiento, prevención, mujer.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2023) el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. Durante el 2020, se determinaron más de 210,000 casos recientemente registrados de cáncer mamario en el área de Latinoamérica, y se registraron aproximadamente 68,000 defunciones. De igual manera, el porcentaje de mujeres que presentaron la patología antes de cumplir los 50 años (32%) es significativamente superior en esta región (19%).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) destaca que el cáncer de mama surge en las células de revestimiento de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de la mama. Hay casos en que el cáncer se restringe solo al conducto o lóbulo en el que se originó y no presenta síntomas, pero puede evolucionar e infiltrarse en el tejido continuo y, por último, en los ganglios linfáticos locales así como en otros órganos. Las características vinculadas a un riesgo elevado de presentar cáncer mamario incluyen la obesidad, el alcoholismo, historial familiar, exponerse a la radiación, factores hormonales y reproductivos, y el uso de tabaco. Aproximadamente el 50% de los casos suceden en féminas que no poseen factores de riesgo, y que tienen 40 años o más.

De acuerdo con Arnold et al. (2022) manifiestan que aproximadamente el 25% de todos los casos con cáncer ocurrieron en Asia oriental, seguido por América del Norte (12,5%), Asia central y meridional (11,3%) y Europa occidental (7,5%). Cerca del 50% de todas las defunciones por el cáncer mamario en el globo se registraron en Asia oriental, central y meridional en conjunto, mientras que América del Norte (7,1%) y Europa occidental (6,4%) se posicionaron en el quinto y sexto lugar en cuanto a la cantidad de fallecimientos. Aunque el

8,3% de todos los casos de cáncer mamario tuvieron lugar en África, el porcentaje de fallecimientos debido al cáncer mamario en la región fue significativamente superior (12,5% de las defunciones a escala global).

Mientras tanto, de Ribamar Ross et al. (2020) refieren que las casuísticas de este cáncer en las naciones en desarrollo están aumentando de forma preocupante, lo que se atribuye a la incorporación de hábitos empleados en occidente, el acrecentamiento de la urbanización y la expectativa de vida. El cáncer mamario también es el más frecuente en Brasil y se calcularon 59 000 nuevos casos en 2018, predominando en mujeres de más de 50 años. No obstante, el grupo de 20 y 35 años constituye el 4,5% de los casos. Igualmente, Colombia se encuentra frente a este contexto, dado que el Ministerio de Salud y Protección Social (2024) de esta nación ha registrado aproximadamente 17,018 casos al año.

De acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud (MINSA, 2022), en el Perú se estima que la incidencia anual de esta enfermedad es de 28 casos por 100 000 habitantes, siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticadas. Adicionalmente, el cáncer mamario es considerado como la segunda patología más usual en nuestra nación, impactando a las mujeres que presentan de 35 años a más. Conforme con la última reseña de la Dirección General de Epidemiología (2022), en Lima y Callao, este tipo de cáncer sobrepasa en la tasa de frecuencia a los cánceres de cuello uterino y colorrectal respectivamente. No obstante, el MINSA (2022) enfatiza que existe un 90% de posibilidades de cura para el cáncer de mama si se identifica oportunamente y se utilizan tratamientos novedosos, además de individualizados.

Durán-Orta (2022) refiere que el conocimiento de cáncer de mama es el acúmulo de ideas, conceptos y enunciados que la persona ha adquirido durante su vida y se va ampliando con la experiencia después de un proceso de enseñanza – aprendizaje, además contribuye a adoptar

una actitud y conducta favorable para la salud y bienestar. El cáncer es una enfermedad sistémica, multifactorial, polimorfa caracterizada por la proliferación maligna, acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados pertenecientes a distintos tejidos de una glándula mamaria (Olivares et al., 2021).

A nivel local, según Calle Perales (2022), halló que predominaba el bajo conocimiento en 41.6% de las pacientes, proseguido de 36.1% con un nivel medio y sólo 22.3% tuvo un muy buen conocimiento sobre el cáncer mamario. Por ende, esta patología es una de las afecciones más frecuente y mortífera de los últimos años, que afecta a cualquier persona sin distinción.

Por su parte, Calderón-Velasco (2020) informó que más de 100 mujeres al mes son diagnosticadas con cáncer de mama, convirtiéndose en el tipo de cáncer con mayor incidencia en este establecimiento de salud. Los factores de riesgo con mayor recurrencia fueron: la obesidad, consumo de comida chatarra, falta de ejercicios, hábitos de vida poco saludables. No obstante, refiere que la mortalidad disminuyó de un 50 a un 20 %, debido a que la mayor parte de los casos se revelan a tiempo.

Según OMS (2024) para lograr minimizar la mortalidad y morbilidad por cáncer de mama se debe realizar programas informativos y educativos que contribuyan a su detección; fomentando los chequeos médicos y facilitando tratamientos oportunos y adecuados que permitan optimizar la calidad y las condiciones de vida de las personas. Debido a ello, aquellos que conozcan las acciones provisionarias y los factores de riesgo para la aparición del cáncer, incluyendo el de mama, conseguirán una identificación temprana y una gestión apropiada de esta enfermedad. En contraposición, la OPS (2023) sostiene que es crucial identificar el cáncer mamario de manera temprana y poner en marcha un tratamiento apropiado y a tiempo, con la finalidad de reducir de forma notable la mortalidad asociada a esta enfermedad.

A nivel nacional, según Tarrillo Corrales (2021) a pesar de los progresos en ciencia y tecnología, aún persiste un vacío respecto a la detección temprana, diagnóstico precoz y terapéutica de esta patología. Frente a esto, resulta crucial entender más sobre esta enfermedad, pues será el inicio para fortalecer las acciones preventivas que deben llevarse a cabo cotidianamente y transformarse en un hábito. Los peruanos tienen la responsabilidad de su salud así como contribuir al descenso de las casuísticas del cáncer mamario en la nación.

Por su parte, Lazo Sosa (2023) manifiesta que en una encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI), en el año 2021, se reveló cifras muy preocupantes en cuanto a la prevención del cáncer de mama, ya que a nivel nacional sólo el 9.3% de mujeres de 30 a 59 años se han realizado la evaluación clínica por un personal de salud en los 12 últimos meses. Adicionalmente, en la zona urbanizada, la proporción de féminas que se someten a una valoración clínica fue del 10.3%, mientras que en el área rural fue del 4.8%. Igualmente, fue del 11.2% en la costa, del 6.3% en la sierra y del 5.3% en la selva. Estos hallazgos resultan preocupantes, ya que más del 90% de las mujeres en el Perú no se efectúan un análisis clínico cada año como parte de las medidas preventivas. Esto demuestra desinterés de la población o tal vez poca concienciación por parte de los expertos en salud.

Por otro lado, Burga Gil (2023) sostiene que los estadísticos locales existen un total desconocimiento de las estrategias de prevención del cáncer mamario en la región, especialmente en áreas o distritos muy rurales de provincias que carecen de los equipos requeridos para la detección oportuna y la terapéutica de la patología, y cuyas citas médicas resultan extremadamente complicadas para las residentes.

En el Hospital Nacional de Chiclayo se revela que las pacientes con diagnóstico de cáncer mamario llegan al hospital solo cuando experimentan algún síntoma o indicio, como dolor constante en una o en las dos mamas, así como, cuando comienzan a percibir un incremento en

su tamaño, cambio de coloración o irritación en áreas del pezón o de la mama, además cuando notan una prominencia o hundimiento en el epitelio mamario, también cuando ocurre la excreción de pus o materia, muchas veces llegan en estado avanzado o con metástasis, ello debido a la poca información que tienen sobre prevención y/o por falta de concientización del riesgo sobre este cáncer. Como consecuencia de esto, el pronóstico es malo, aumentando las estadísticas de morbilidad y mortalidad.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de Cáncer de mama en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un Hospital Nacional, Chiclayo 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024.

Identificar las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024.

Describir la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Describir la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

Este proyecto tiene como finalidad aportar al aumento de la información existente acerca del conocimiento respecto al cáncer mamario en sus 4 dimensiones y las estrategias de prevención de este cáncer. Además, generar nueva información en contextos o realidades que antes no se habían evaluado; es significativo por la revisión bibliográfica, ya que los conceptos se han estructurado de forma moderna sobre las variables de estudio, lo que mejorará la comprensión para otros investigadores de la comunidad.

Justificación Metodológica

Esta investigación empleará herramientas validadas y fiables para su uso en otros contextos. De igual forma, este análisis será el fundamento para futuros estudios con un mayor tamaño de muestra y un diseño de mayor nivel.

Justificación Práctica y Social

Este estudio presenta como fin establecer el grado de conocimientos y prácticas preventivas de las féminas que asisten al servicio de Ginecología del Hospital nacional Chiclayo 2024. Esto facilitará la ejecución de programas de promoción y preventivos orientados a la mujer, tales como charlas educativas, programas de formación y/o campañas de concienciación acerca del cáncer de mama, que se extienda a sus familiares. Ello disminuirá la incidencia de nuevos casos y permitirá la detección y tratamiento oportuno, lo que se verá reflejado en su calidad de vida.

Además, los resultados obtenidos servirán como precedente de datos acerca de esta patología y como fundamento para futuros estudios que exploren este asunto de gran relevancia para la sociedad.

Presuposición Filosófica

El atender la salud de los otros es el amor promovido por Cristo en función. En Tesalonicenses, se menciona lo siguiente: “confórtense (aliéntense) los unos a los otros, y edifíquense el uno al otro, tal como lo están haciendo” (1 Tesalonicenses 5:11).

Asimismo, Jesús les contestó: “No son los sanos los que necesitan médico, sino los enfermos” (Mateo 9:12). Jesús admitió que los enfermos requieren a los doctores. Él no censuró el comportamiento de consultar con los galenos ni realizar terapias “del mundo”.

Numerosos fragmentos de la Biblia facilitan la comprensión de lo que Dios considera en relación al cuidado de la salud. 3 Juan 1-3 “Amado, yo deseo que tú seas prosperado en todas las cosas, y que tengas salud, así como prospera tu alma. Pues mucho me regocijé cuando vinieron los hermanos y dieron testimonio de tu verdad, de cómo andas en la verdad”. Por ejemplo, las Escrituras condenan los excesos, entre ellos la borrachera y la glotonería (Proverbios 23:20). La Ley que Dios concedió al antiguo Israel contenía disposiciones para regular y, en ciertas situaciones, evitar los padecimientos. La Ley también contenía normas de seguridad específicas para evitar accidentes (Deuteronomio 22:8). Es indudable que la Biblia nos motiva a protegernos y a adoptar acciones sensatas para salvaguardar nuestro bienestar.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes internacionales

Rendón-Arango et al. (2019) en su pesquisa “El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para detección temprana en Amalfi. Medellín- Colombia”. El propósito fue analizar los conocimientos acerca del cáncer mamario, así como las actitudes y prácticas relacionados con su localización precoz. Adoptaron una metodología cuantitativa, no experimental, de naturaleza prospectiva y de corte transversal, empleando una encuesta en 335 mujeres. Sus hallazgos evidenciaron un entendimiento moderado acerca de factores de riesgo y síntomas. El examen clínico se efectuó en el 41,5 %, sin diferencias notables dadas por la edad. Solo el 39,2% de los individuos de 50 a 69 años se efectuaron el examen mamográfico. Concluyeron que los conocimientos, así como las actitudes y prácticas para la localización oportuna de este cáncer, muestran carencias; no obstante, hay una actitud positiva hacia la localización oportuna.

Gil Guerra et al. (2019) en México, en su estudio “Conocimientos y prácticas de detección de cáncer mamario en empleadas de una universidad privada”. Su propósito fue evaluar el entendimiento acerca del cáncer mamario y su vínculo con las prácticas provisionarias. Realizó una investigación de observación, descriptiva, transversal y prospectiva, evaluando a 86 trabajadoras mediante un cuestionario. Hallaron que el grado de conocimiento estaba vinculado con la educación y con la práctica de la autoexploración. Respecto a la aplicación correcta de los métodos de detección precoz, no existe una relación con el conocimiento. Determinaron que el conocimiento acerca de los factores de riesgo, la sintomatología y los métodos preventivos era de grado medio. El grado de conocimiento no está vinculado a las prácticas de detección precoz, pero sí está vinculado con el nivel de educación y la práctica.

Córdova Lara et al. (2022) en su artículo “Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México”. El propósito era establecer la vinculación entre el grado de entendimiento sobre el cáncer mamario, la autoexaminación de la mama y la práctica en féminas. Adoptaron un enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico de tipo transversal, llevado a cabo en 30 mujeres por medio de tres cuestionarios. Determinaron que el 93.3% poseían un conocimiento medio, no obstante el 6.6% tenían un valor bajo respecto al cáncer de estudio. Concluyeron que las acciones educativas orientadas a impulsar estilos de vida adecuados, evitar patologías y optimar la calidad de vida, se ven como un elemento principal en el cuidado de su bienestar.

Cano Montelongo (2022) en su investigación: “Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la Unidad de Medicina Familiar N° 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí, México.” Su finalidad fue entender el grado de conocimiento sobre las técnicas preventivas en las mujeres. Efectuó una pesquisa de observación, descriptiva, transversal y prospectiva. Se llevó a cabo un sondeo en 124 mujeres. Se obtuvo como resultado que el 31.5% no sabían realizar la auto examinación de mama. El 65.3% lo realizaba rara vez, y el 20.2 % nunca lo realizaron. Solo 4.8 % lo realizaba de forma semanal. Se concluyó que más del doble no la realiza, por desidia, vergüenza y temor a padecer cáncer. Por ello, evitan la revisión, a pesar de que se sabe que es el método más sencillo para identificar una tumoración y actuar de forma oportuna.

Cruz Aldaz & Chipantiza Córdova (2023) en su estudio: “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería”. Ambato-Ecuador. Presentó como propósito valorar el conocimiento y la implementación de disposiciones provisorias. Fue una pesquisa cuantitativa, no experimental, transversal y de correlación. En que evaluaron a 156 mujeres mediante dos cuestionarios y se obtuvo como resultados del 62,3% de las participantes,

un 37,1% y 2,7% tuvieron un conocimiento medio y bajo de forma respectiva, así como una insuficiente práctica preventiva. Adicionalmente, se notó desconocimiento acerca de: autoexaminación y del uso de la mamografía, terapias y signos durante la etapa clínica, correspondiendo al 66%; 52,6%; 51,3% respectivamente. Se determinó que existió un conocimiento medio y bajo, lo que provoca que mantengan prácticas de prevención insuficientes.

Antecedentes Nacionales

Álvarez Huatay (2020) efectuó la investigación: “Nivel de conocimientos sobre cáncer y práctica del autoexamen de mamas en usuarias del consultorio de Gineco – obstetricia del hospital regional docente Cajamarca”. Su finalidad fue establecer el grado de entendimiento respecto al cáncer y las prácticas de autoevaluación de mama. Fue de naturaleza cuantitativa, con un alcance descriptivo y de tipo transversal, analizando a 53 participantes, quienes fueron evaluados a través de un formulario. Los hallazgos indican que el 62% posee conocimientos limitados acerca del cáncer mamario, y el 63.7% lleva a cabo prácticas apropiadas para el autoexamen de mama. Concluyó afirmando que no se detectó una correlación estadística entre las variables mencionadas.

Alvarez Pereyra (2023) realizó un estudio: “Conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer mamario en usuarias de Gineco-Obstetricia del Hospital de Moyobamba, diciembre 2021 y enero 2022”. El fin fue identificar la correlación entre el conocimiento y la implementación de acciones provisorias relacionadas con el cáncer mamario. Lo efectuó por medio del enfoque cuantitativo, correlacional y de tipo longitudinal. Se tuvo como muestra a 96 mujeres, evaluadas mediante el cuestionario de Tarrillo (2021). Se encontró que el 68.8% poseía un entendimiento medio; en contraste, el 26% marcó un bajo grado, solamente el 5.2% alcanzó un alto entendimiento; también, el 84.4% presentó acciones provisorias insuficientes, mientras que el

15.6% evidenció las medidas apropiadas. Concluyó que el conocimiento está vinculado con las acciones implementadas en las medidas provisionarias contra el cáncer mamario.

Lucas Choque y Marin Macedo (2022) realizaron un estudio: “Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al Centro Médico Quirúrgico Dres. Osorio Pitta, Comas. Lima, 2022”. Tuvieron como propósito establecer la vinculación entre el conocimiento del cáncer mamario y las prácticas de autoevaluación. Fue descriptivo correlacional y cuantitativo. Se aplicó un cuestionario en 70 mujeres. Evidenciaron que el 58.6% tuvieron regular conocimiento, en cuanto a la práctica de la auto examinación, el 58.6% de las pacientes sí lo efectúan y el 41.4% no lo hace. Entre las mujeres que lo practican, la mayoría posee una práctica apropiada con el 31.4%, mientras que el 27.1% tiene una incorrecta. Concluyó que no se presencia una correlación entre el conocimiento y la realización de la autoexaminación de las mamas.

Guillen Albarran y Ibañez Sanchez (2022) en su estudio: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022”, tuvo como propósito establecer una correlación entre el entendimiento y las medidas provisionarias contra el cáncer de estudio. Aplicaron un enfoque cuantitativo y básica, no experimental, transversal y de correlación. El grupo de estudio consistió en 51 mujeres, utilizando dos encuestas a través del método de encuesta. Los hallazgos indicaron que prevaleció el alto conocimiento con un 62,7% y las prácticas apropiadas con un 68,6% del total. Las prácticas inadecuadas se dan por falta de conocimiento, entorno familiar con pocos hábitos saludables, creencias y costumbres. Concluyeron que hay una correlación relevante entre el conocimiento y las implementaciones provisionarias frente al cáncer mamario.

Calle Perales (2022) en su estudio: “Asociación entre nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y realizarse una mamografía en pacientes del Hospital Las Mercedes, Chiclayo

2022". Se propuso establecer la vinculación entre el conocimiento del cáncer mamario y la regularidad en la realización de mamografías. La muestra comprendió 166 pacientes. Presentó un enfoque cuantitativo y transversal, además, se usó el cuestionario. Como resultados se observó que el 41.6% presentaba un bajo conocimiento, por otro lado, el 22.3% tuvo un alto conocimiento. Respecto a la realización de mamografías, el 86.75% de los pacientes, no había sido sometido a tal examen. Concluyó que se pudo determinar una relación relevante entre el entendimiento del cáncer mamario y la ejecución de mamografías.

Marco Conceptual

Conocimiento sobre Cáncer de Mama

Conocimiento. Se ha definido tradicionalmente como una creencia verdadera justificada. Este enfoque distingue el conocimiento de la mera creencia verdadera, argumentando que el conocimiento tiene un valor adicional debido a su fiabilidad y justificación (Foley, 2012).

La cognición epistémica se refiere a cómo los individuos piensan y razonan sobre el conocimiento. Este enfoque examina cómo las personas deciden en qué y en quién confiar, especialmente en contextos científicos y educativos. La comprensión pública de la ciencia y la resistencia a las afirmaciones científicas a menudo están vinculadas a concepciones erróneas sobre la naturaleza del conocimiento científico (Sinatra & Hofer, 2021).

Tipos de Conocimiento. El conocimiento se puede clasificar en cuatro categorías principales, cada una de las cuales refleja un nivel diferente de certeza. El primer tipo es el conocimiento especulativo, que es el menos cierto de todos. Se basa en suposiciones y teorías que aún no han sido probadas, por lo que carece de una base sólida de evidencia. Sigue el conocimiento presuntivo, que, aunque se apoya en evidencias indirectas, ofrece un grado de seguridad mayor que el especulativo. También existe el conocimiento estipulativo se refiere a definiciones y acuerdos que se establecen dentro de un contexto específico. Finalmente, el

conocimiento conclusivo es el más seguro y definitivo. Se basa en evidencias directas y pruebas concluyentes, lo que le otorga el mayor nivel de certeza (Ullah, 2020).

Según las teorías implícitas del yo, las personas pueden preferir diferentes tipos de conocimiento según sus objetivos de aprendizaje o rendimiento. Los teóricos incrementales prefieren el conocimiento que amplía su comprensión de diversas experiencias (amplitud), mientras que los teóricos de la entidad prefieren el conocimiento que refina su comprensión de una experiencia específica (profundidad) (Crollic et al., 2023).

Conocimiento sobre Cáncer de Mama

Hace referencia a la facultad para comprender las dimensiones asociadas con esta patología, tales como su identificación, prevención y terapéutica. Este saber se obtiene mediante la actividad de comprender y razonar, lo que permite a las personas valorar correctamente las alternativas existentes y tomar soluciones fundamentadas en cuanto a su bienestar materno. Entender el cáncer de mama puede orientar a los individuos a tomar decisiones conscientes que fomenten la salud y contribuyan a prevenir esta enfermedad devastadora (Peña Goicochea, 2024)

Cáncer

El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células anormales en el cuerpo. Estas unidades celulares presentan la facultad de infiltrarse y aniquilar tejidos saludables y extenderse a demás áreas del cuerpo por medio de la linfa y la sangre. Tradicionalmente, el cáncer se ha considerado una enfermedad de las células, causada por mutaciones en genes que controlan la proliferación, diferenciación y muerte celular (Nia et al., 2020).

El cáncer se caracteriza por varias propiedades clave. Primero, las células cancerosas proliferan descontroladamente, ignorando las señales que regularizan el ciclo de las células y la apoptosis. Además, estas células experimentan una transformación celular a través de

mutaciones genéticas y epigenéticas que les permiten crecer de manera anormal y eludir las defensas del cuerpo. Otra característica distintiva es su capacidad de metástasis, que les permite esparcirse a otras zonas corpóreas, complicando el tratamiento y aumentando la mortalidad. Finalmente, las células cancerosas están sometidas a un proceso de evolución por selección natural, acumulando mutaciones que les otorgan ventajas en términos de supervivencia y proliferación (Ruiz et al., 2021).

Cáncer de Mama

De acuerdo con la OMS (2024), es una afección donde las células mamarias anormales se expanden sin control y generan tumores, que si no se tratan pueden propagarse a todo el organismo y causar la muerte.

El cáncer mamario es el tipo que se detecta con más regularidad en féminas a escala global y representa la etiología primordial de fallecimiento de féminas debido a tumores malignos. Este tipo de cáncer se caracteriza por la formación de tumores malignos en los tejidos de la mama, y su incidencia está en aumento en todas las regiones del mundo (Brown et al., 2023).

El cáncer mamario incide en féminas de cualquier edad, aunque su prevalencia es más alta en aquellas que sobrepasan los 50 años. No obstante, también es significativo en mujeres jóvenes menores de 40 años, quienes a menudo presentan tumores más agresivos y en etapas más avanzadas ocasionadas por la falta de programas de detección prematura para este grupo de edad. Los factores de riesgo incluyen predisposición genética y hereditaria, con mutaciones en genes como BRCA1 y BRCA2 siendo particularmente relevantes (Smolarz et al., 2022).

Dimensiones

Generalidades. Este parámetro medirá si los usuarios están familiarizados con la conceptualización de cáncer mamario, sus causas, efectos y índice de mortalidad. Esta medición

es importante porque esta información ayudará a los usuarios a centrarse más en la preventiva y el autocuidado. El cáncer de mama es el cáncer más común en mujeres a nivel mundial y el cáncer con mayor tasa de mortalidad en esta población; En los países en desarrollo, el grupo de edad con mayor incidencia de la enfermedad es el de 40 a 49 años, mientras que, en los países desarrollados, la enfermedad es más común en mujeres posmenopáusicas y ocurre con una proporción de 100/1 entre mujeres y hombres (Smolarz et al., 2022).

En cuanto a la etiología de esta patología, es conocido que su origen radica en la interrelación de elementos genéticos, del ambiente y de hábitos de vida, lo cual sucede con la mayor parte de los cánceres, tiene un origen multifactorial. De acuerdo con su etiología se presencia la siguiente clasificación:

Cáncer de Mama Esporádico. es el cáncer que surge en personas que no tienen historial familiar. Dirigente del 70-80% de las situaciones. Familiar: en individuos con historia evidente, pero no debido a una variación en un único gen, sino a mutaciones en una diversidad de genes (herencia de múltiples factores). Principalmente el encargado del 15-20% de las situaciones.

Genético. Sucede a causa de la alteración de solo un único gen en la línea de germinación también conocido como la herencia monogénica. A cargo del 5-10% de los casos. De esta fracción, aproximadamente el 40% presenta mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2 (Palmero Picazo et al., 2021).

El cáncer mamario presenta mayor recurrencia en las damas; puede causar la muerte si no se diagnostica a tiempo, depende del estadio, la histología y la biología molecular. Se sabe que una exposición al estrógeno es un elemento de riesgo para esta patología, al igual que el historial médico. Además, hay factores familiares que se consideran de primer y segundo grado así como elementos de la propia genética. Se ha evidenciado que las tasas de mortandad se reducen mediante un diagnóstico y tratamiento tempranos. La confirmación es un examen histológico

mediante biopsia por punción. El tratamiento dependerá de la estadificación, metástasis e inmunohistoquímica. La reducción de la mortalidad se logrará mediante el diagnóstico oportuno y el tratamiento quirúrgico (Madrigal Ureña & Mora Rosenkranz, 2020).

Signos y Síntomas. De acuerdo con Palmero Picazo et al. (2021) algunas señales de alerta para el cáncer mamario abarcan: un bulto en la zona explorada o la axila, engrosamiento o inflamación de un segmento del seno, inflamación o flacidez en el epitelio de la mama, rubor o descamación de la aureola o de la zona del seno, pezones frágiles o dolorosos, exudación del pezón la cual no es leche o sangre, así como cualquier variación en la dimensión o la forma del seno o dolor. Estos signos de alerta pueden presentarse con afecciones diferentes al cáncer.

Cabe señalar que el cáncer mamario en su proceso inicial a menudo no causa sintomatología, debido a ello, las pruebas de diagnóstico por imágenes y de histopatología son muy importantes en el diagnóstico y detección. Los pacientes, si son sintomáticos, pueden quejarse de descamación de la areola y del epitelio, enrojecimiento, hinchazón de los senos, hoyos en el epitelio (piel de naranja), mastalgia, retracción del pezón, dolor de huesos, úlceras en la piel, linfadenopatía, disminución del peso y sangrado. Empero, el signo con mayor precocidad y recurrente es la presencia de una masa dura, no dolorosa y con rebordes anormales. Los tumores son más comunes en la región supero lateral (50% de los casos), seguida de la areola en el 18% de los casos (Haideri et al., 2021).

Factores de Riesgo. El Ministerio de Salud (MINSA, 2022) tiene en cuenta que estos factores pueden ser los hábitos diarios (actividad física, uso de alcohol o tabaco), factores ambientales (radiaciones ionizantes), factores genéticos (cáncer de mama, tiroides, ovarios, colon en la familia), factores reproductivos (sin hijos, 30 años o más en el momento del primer embarazo, falta de lactancia materna, menstruación que se haya presentado antes de los 12 años, así como la menopausia demorada, uso prolongado de anticonceptivos hormonales, aplicación de

tratamientos de reemplazo hormonal durante más de 5 años), factores de riesgo convencionales (exceso de peso u obesidad, altos niveles de estrógenos endógenos, tener antecedentes precancerosos de cáncer de mama como hiperplasia lobulillar o ductal atípica y carcinoma lobulillar *in situ*). historial médico (carcinoma ductal *in situ* o cáncer invasivo de mama).

De acuerdo con la Asociación Española Contra el Cáncer (2023) se le puede considerar como un suceso o fenómeno que incrementa la probabilidad de sufrir una patología u otro problema sanitario. Estas características que predisponen el desarrollo de cáncer de mama comprenden: edad, antecedente del propio paciente de haber padecido cáncer mamario y carcinoma ductal *in situ* o lobulillar *in situ*, características reproductivas, aplicación de tratamientos de reemplazo hormonal postmenopáusica y uso combinado de estrógenos y progesterona después de la menopausia, exposición a radiaciones ionizantes, especialmente en la adolescencia, así como enfermedades genéticas vinculadas al cáncer mamario incrementan el riesgo, también el alcoholismo, estar subido de peso y la propensión genética (historial familiar o alteraciones en ciertos genes).

Detección Precoz. Según la OPS (2023), el diagnóstico oportuno de este cáncer ayuda a aumentar la supervivencia, reducir la incidencia de la enfermedad y reducir los costos del tratamiento, si se diagnostica oportunamente y se trata eficazmente.

En diversas naciones que generan ingresos bajos y medios, y a veces de ingresos altos, las mujeres tardan meses o incluso años en consultar a un médico acerca de los cambios en los senos, especialmente si son indoloros y no afectan su estilo de vida. En sus primeras etapas, el cáncer a menudo consiste en tumores indoloros, que luego se convierten en tumores o úlceras grandes y dolorosos en etapas posteriores. El cáncer en etapa avanzada requiere un tratamiento más intensivo y es más posible que se irradie a otros órganos (metástasis). Los métodos de

detección temprana incluyen el autoexamen de mama, el examen clínico de mama y la mamografía (OMS, 2024).

Prevención. Según la OPS (2023), la prevención de este cáncer abarca: la promoción de la detección precoz: mediante educación en salud orientada a incrementar el entendimiento de la sintomatología y los signos, así como la relevancia del diagnóstico precoz y la terapéutica efectiva: instruyendo a la ciudadanía y al personal de salud respecto a los signos y síntomas de este cáncer en la etapa inicial para que las mujeres sean derivadas.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (2024) se debe evitar los factores de riesgo y potenciar los factores protectores, siendo los factores de riesgo la edad avanzada, antecedentes de cáncer de mama, riesgo hereditario de cáncer de mama, tejido mamario denso, mayor exposición al estrógeno debido a la fertilidad, terapia hormonal y radioterapia en pecho o mama, obesidad, consumo de alcohol; mientras que los factores protectores son la menor exposición a los estrógenos, uso de moduladores selectivos de los receptores de estrógenos o inhibidores e inactivadores de la aromatasa, moduladores selectivos de los receptores de estrógenos, inhibidores e inactivadores de la aromatasa, mastectomía preventiva o reductora de riesgos y ablación ovárica, realizar actividad física completa.

Prácticas de Prevención del cáncer de mama

Prácticas. Las prácticas preventivas en el ámbito de la salud son esenciales para mantener y promover la salud, reducir factores de riesgo, diagnosticar enfermedades tempranamente y prevenir complicaciones (AbdulRaheem, 2023).

Prevención. La prevención es una estrategia clave en la salud pública para evitar la aparición de patologías y reducir su efecto en la población. Es fundamental que las políticas de prevención se basen en evidencia sólida, se enfoquen en la reducción de riesgos y se

implementen de manera proactiva. Además, es necesario superar las barreras políticas y sociales para lograr un cambio efectivo y sostenible en la prevención (Mann et al., 2021).

Prevención del Cáncer de Mama

Según el Instituto Nacional del Cáncer (2024), la prevención del cáncer significa tomar las precauciones necesarias para reducir el riesgo de desarrollar cáncer; en la prevención del cáncer se reducirá la incidencia de eventos recientes en un grupo o población; Se espera que esto reduzca la carga del cáncer y el número de muertes causadas por la enfermedad.

Según el Instituto del Cáncer de Panamá (2019), las medidas preventivas son todas las acciones humanas encaminadas a mejorar las condiciones de vida y presentar un hábito de vida saludable.

Dimensiones.

Autoexamen de Mama. Según la OMS (2024) facilita la revisión de los senos para detectar bultos u otras alteraciones. Este examen proporciona a las féminas entender cómo normalmente se ven y se sienten sus mamas, e identificar cuándo se producen alteraciones.

Según Pearlman et al. (2017) el autoexamen de senos para determinar el estado de sus senos es una auto inspección. Para entender de manera más efectiva el estado de sus senos, emplee los ojos y las manos para identificar si se ha producido alguna modificación en su forma y estructura. La identificación del cáncer de mama a través de la exploración física y la mamografía está vinculada a factores sociodemográficos, educativos y matrimoniales; se aconseja impulsar políticas sanitarias para incrementar el acceso al diagnóstico de este cáncer con factores relacionados.

La creciente concienciación e incidencia del cáncer mamario en la población general ha llevado a las pacientes a buscar asesoramiento sobre cualquier nueva afección mamaria que sea inusual para ellas. Sin embargo, pocas mujeres se dan cuenta de la importancia de la detección

temprana porque muchas de ellas no se dan cuenta de que el autoexamen de mama es una de las herramientas más efectivas para protegerse contra este cáncer; Asimismo, se encontró que el conocimiento práctico de las técnicas de examen mamario era bajo, la frecuencia de su uso era baja y los trabajadores de la salud no brindaban promoción y capacitación adecuada (García Becerril et al., 2024).

Técnica de Autoexamen de mama. Es una técnica importante para la localización anticipada del cáncer. Este procedimiento permite a las mujeres familiarizarse con la estructura normal de sus mamas y detectar cualquier cambio inusual (Koban et al., 2020). Seguidamente, se presentan los procedimientos detallados para efectuar un autoexamen de mama

Primeramente se debe realizar la inspección visual llevarse a cabo frente a un espejo, manteniendo los hombros alineados y los brazos a los lados. Se observan las mamas para detectar cualquier alteración en el tamaño, forma o color. Luego, se alzan los brazos y repita la observación para identificar posibles deformidades, hoyuelos o cambios en la piel o los pezones (Ibitoye & Thupayegale-Tshwenegae, 2021).

El siguiente paso es la palpación en la ducha, en el que debe levantar un brazo y use la mano contraria para palpar la mama. Con los dedos extendidos, se realizan movimientos circulares pequeños cubriendo toda la mama. Se debe aplicar diferentes niveles de presión para explorar tanto las capas superficiales como profundas del tejido mamario (Ogunmodede et al., 2022).

Después, se realiza la palpación acostada, se debe acostar y colocarse una almohada bajo su hombro derecho. Se alza el brazo derecho posterior a ello, debe usar la mano izquierda para palpar la mama derecha. Se debe reproducir este procedimiento con el otro lado. Si se encuentra un bulto o cualquier cambio inusual durante el autoexamen, lo más importante es mantener la calma. Se debe recordar que no todos los bultos son cancerosos. Lo siguiente es consultar a un

médico para una evaluación profesional. Se debe mantener un registro de cualquier cambio y la fecha en que se notó para brindarle información detallada a su médico (Terfa et al., 2020).

Mamografía. La mamografía es un método de imagen muy empleado para identificar el cáncer de seno. A lo largo de los años, se han desarrollado diversas modalidades y tecnologías para mejorar su precisión y reducir la mortalidad asociada al cáncer de mama (Cozzi et al., 2022).

Según el Instituto Nacional del Cáncer (2024) la mamografía es una radiografía de la mama utilizada para detectar cáncer de mama sin signos o síntomas visibles. Se realizan dos o más radiografías de cada seno en una mamografía de detección, lo que permite identificar tumores no palpables y microcalcificaciones, que pueden ser indicativas de cáncer. Además, la mamografía se usa para diagnosticar cáncer tras la aparición de bultos u otros síntomas, en lo que se conoce como mamografía de diagnóstico. Este procedimiento es esencial para el diagnóstico temprano y la terapéutica correcta de este cáncer.

Autocuidado. Según la OMS (2024), el autocuidado hace referencia a “la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y gestionar las enfermedades y la discapacidad, con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica”.

El autocuidado es fundamental para el bienestar, ofreciendo acceso a productos, información y herramientas para cuidar la salud. El cáncer mamario es la patología con mayor frecuencia en féminas, y la identificación precoz es esencial para optimizar el pronóstico, con aproximadamente el 100% de probabilidades de sanación. Se aconseja que todas las personas de sexo femenino con más de 20 años se lleven a cabo un autocontrol de mamas mensual, a los 25 años consultar a un especialista anualmente y, a partir de los 40 años, hacerse mamografías

periódicas. Cualquier cambio en los senos debe ser evaluado por un médico, quien confirmará el diagnóstico mediante pruebas especializadas (Schulman-Green et al., 2023).

Este procedimiento no reduce la mortalidad por cáncer de mama, pero la disponibilidad de información sobre el autoexamen facilita el acceso al diagnóstico temprano, principalmente en países de bajos ingresos sin infraestructura adecuada para mamografías de rutina (García Becerril et al., 2024).

El cáncer de mama es el segundo cáncer más común en el Perú, tiene un alto impacto económico y tasas de supervivencia reducidas debido al diagnóstico tardío; Es necesario desarrollar un plan integral para implementar estrategias de innovación que faciliten el acceso de las usuarias a un tamizaje mamográfico, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de casos positivos para reducir la morbimortalidad por cáncer de mama (MINSa, 2022).

Bases Teóricas

La presente investigación se sostiene en la Teoría del Autocuidado

Dorothea Orem, define como actividades que permiten a una persona preservar la salud, el bienestar mental y la satisfacción continua de sus necesidades para mantenerse con vida, tratar enfermedades o lesiones y afrontar las complicaciones. Esta teoría enfatiza las necesidades del individuo, las actividades de autocuidado y su provisión y tratamiento continuos para mantener la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión y prevenir sus efectos (Anny, 2022).

La teoría del déficit de autocuidado postula que las personas son susceptibles a limitaciones o discapacidades relacionadas con la salud que les impiden seguir cuidándose a sí mismas o que hacen que el autocuidado sea ineficaz o inadecuado. Los déficits de autocuidado ocurren cuando la necesidad de actuar excede las capacidades de una persona (Tanaka, 2022).

Naranjo Hernández et al. (2018) consideran que la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem es una de las teorías más investigadas y probadas en la práctica de enfermería

debido a su amplia visión del cuidado de la salud en los diferentes contextos en los que se ejerce esta profesión. porque logra organizar los sistemas de autocuidado en torno a los requerimientos de autocuidado. Los tres sistemas de atención penden de la facultad del paciente para atenderse por sí solo. En el caso de déficits de autocuidado, el personal de enfermería se convertirá en agente de autocuidado en diversos grados.

La atención que brinda la enfermera debe adaptarse al nivel de discapacidad de cada paciente, desde medidas preventivas en atención primaria hasta cuidados en hospitalización. Según la teoría de Dorothea Orem, el conocimiento sobre el cáncer mamario es significativo para que las féminas perciban su riesgo y tomen las precauciones necesarias para prevenirlo. La falta de información dificulta el autocuidado y la prevención, como el autoexamen, mamografía, ecografía y exploración clínica. Implementar estrategias educativas por parte de las enfermeras puede mejorar el estilo de vida de las mujeres, reduciendo la incidencia y mortalidad del cáncer de mama (Nabila, 2023).

Definición de Términos

Conocimiento

García Becerril et al. (2024). El conocimiento surge de un método de enseñanza constante y gradual, que conlleva investigación, aprendizaje, razonamiento y estudio. Este proceso de construcción ocurre a lo largo de la vida y se potencia con las vivencias.

Ramírez (2009). Es considerado como un cúmulo de representaciones abstractas que se colectan a por medio de la experiencia, la adquisición de saberes o por medio de la observación.

Cáncer

OMS (2024) “Cáncer” es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de “tumores malignos” o “neoplasias malignas”. Un elemento distintivo de los cánceres es la acelerada

propagación de células consideradas como no normales que superan sus límites normales y que llegan a infiltrarse en zonas cercanas del cuerpo o extenderse a otros sistemas, el cual es distinguido como "metástasis". La propagación de las metástasis representa la etiología primordial de fallecimiento por esta patología.

Para García-Valdés et al. (2023) es una patología sistémica que presenta múltiples factores y polimorfa que se distingue por la propagación maligna, rápida, descontrolada de células con genes alterados que provienen de diferentes tejidos de una glándula mamaria.

Prevención

La prevención es una estrategia clave en la salud pública para evitar la aparición de patologías y reducir su efecto en la población Mann et al. (2021).

Mujer

Según Real Academia Española (2024) es una persona de sexo femenino. La mujer (proveniente del latín mulier, -ēris) o la mujer (femina) se refiere al individuo de género femenino. Posee diferencias biológicas en comparación con el hombre, tales como una estatura media inferior, cintura más estrecha, cadera más larga y pelvis más extensa, una distribución y cantidad distinta de pelo y tejido adiposo.

Capítulo III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este proyecto se ejecutará en un hospital de Chiclayo- Lambayeque. Está conformado por 2 áreas: una antigua que cuenta con servicios de hospitalización, en las especialidades de geriatría, gastroenterología, neurología y neumología, además funciona endoscopías, programas y áreas administrativas; y un área nueva que tiene 5 pisos, con servicios de admisión, consultorios externos, emergencia así como de hospitalización , en las especialidades de UCI, neurocirugía y cabeza y cuello, cardiología, cirugía de tórax y otorrino, medicina interna, cirugía general, traumatología, obstetricia, ginecología, cuidados intermedios, neonatología, pediatría, sala de operaciones, urología y nefrología, oncología y endocrino, además de un sótano donde funciona laboratorio, tomografía, ecografía, resonancia magnética y central de esterilización. El proyecto se ejecutará en servicio de Ginecología que funciona desde 1978, durante los meses de julio a setiembre 2024. El equipo de salud lo conforman 12 Ginecólogos, la jefa de enfermeras, 5 enfermeras y 5 técnicos de enfermería.

Población y Muestra

Población

La población objetivo de estudio será concertada por 243 pacientes del servicio de Ginecología de un hospital de Chiclayo - Lambayeque, que es el total de pacientes atendidas durante los meses de julio a setiembre 2024, dato obtenido de los libros de registros de ingresos y egresos de pacientes hospitalizadas.

Muestra

La muestra optima se determinará por medio de la fórmula para valorar ponderaciones para una población determinada:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)E^2 + Z^2pq}$$

Donde:

N: Población: 243 pacientes.

E: Porcentaje o margen de error: 5% = 0.05

Z: Nivel de confianza (95%) = 1.96

p: Proporción = 0.6

q: Precisión o máximo error posible = 0.4

$$n = \frac{243(1.96)^2(0.6)(0.4)}{(243-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.6)(0.4)}$$

$$n = \frac{243(3.8416)(0.24)}{(242)(0.0025) + (3.8416)(0.24)} = 147$$

n= 147 pacientes.

La muestra para una población de 243 pacientes es 147.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes hospitalizadas en servicio de Ginecología.
- ✓ Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes en preoperatorio.
- ✓ Pacientes que acepten participar de la investigación.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes hospitalizadas en servicio de Ginecología que decidan no participar de la investigación.
- ✓ Pacientes hospitalizadas menores de 18 años.

- ✓ Pacientes con antecedentes de alteraciones mentales.

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio se desarrollará considerando un enfoque cuantitativo, es decir usa la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), su diseño es no experimental u observacional, de tipo correlacional, prospectivo y por su corte transversal. En este estudio, no hay estímulo o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio, por lo que no es experimental (Rios, 2017). Se observará la situación en su contexto habitual, y así serán analizados (Luo et al., 2022). Es de tipo correlacional, según Hurtado (2020) ya que evaluará el nivel de conexión entre las variables, primero midiéndolas individualmente y luego estudiando su relación; se llevarán a cabo ensayos estadísticos para evidenciar tal correlación entre las variables. Prospectiva, porque está diseñada antes que ocurra el fenómeno a investigar y su corte es transversal, ya que medirá las variables en un tiempo determinado (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional en Chiclayo.

Ho: No existe relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes de servicio de ginecología de un hospital nacional en Chiclayo.

Hipótesis Específicas

H1.1: El nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es alto.

H0.1: El nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es bajo.

H1.2: Las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es alto.

H0.2: Las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es bajo.

H1.3: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

H0.3: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

H1.4: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

H0.4: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Identificación de Variables

Variable I: Conocimiento sobre cáncer de mama.

Variable II: Prácticas de Prevención de cáncer de mama.

		<p>ón mediante: Conocimi ento alto (16- 21), conocimi ento medio (11- 15) y bajo (0- 10).</p>	<p>Detección Precoz.</p>	<p>representan signos que acrecientan la probabilidad de desarrollar la patología.</p> <p>Si mi madre sufrió de cáncer de mama, eso significa que podría presentar mi persona esta patología.</p> <p>Es factible modificar la dieta para prevenir la aparición de cáncer mamario.</p> <p>La auto examinación mamaria es efectuada por la misma mujer.</p> <p>La auto examinación mamaria se lleva a cabo cada ocho meses.</p> <p>La autoexploració n de las mamas debe llevarse a cabo una semana</p>	
--	--	---	------------------------------	---	--

				<p>después de la menstruación.</p> <p>La autoevaluación mamaria puede llevarse a cabo de pie, acostado y/o en el uso del baño.</p> <p>El examen mamográfico constituye un procedimiento diagnóstico que facilita la detección de formaciones malignas en las mamas.</p> <p>La realización periódica de forma anual de un examen mamográfico contribuye al diagnóstico oportuno de cáncer mamario.</p> <p>La mamografía debe llevarse a cabo tres veces al año.</p> <p>Es necesario que una joven de 15 años se efectúe la mamografía..</p>	
			Prevenición		

				<p>La exploración de la mama clínica siempre es llevada a cabo por un profesional sanitario debidamente capacitado.</p> <p>El examen clínico de las mamas se practica través de la observación y palpamiento.</p> <p>Es imperativo que una dama que haya presentado el diagnóstico de cáncer reciba anualmente la evaluación clínica de mamas.</p> <p>La ingesta de frutas, verduras y proteínas, junto con la abstención de fumar o consumir alcohol, contribuye a la prevención del cáncer mamario.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Las ingestas de carnes procesadas, grasas y bebidas con alto nivel de azúcar contribuyen a prevenir el cáncer mamario.</p> <p>La ejecución de actividad física contribuye a prevenir el cáncer mamario.</p>	
Variable 2 Prácticas de prevención de cáncer de mama.	<p>Las prácticas preventivas del cáncer mamario son las acciones que se implementan para estrechar la posibilidad de sufrir este tipo de cáncer. La prevención del cáncer disminuye la cantidad de nuevos casos en un colectivo o comunidad. Se anticipa que esto reduzca la carga cancerígena y la cantidad de defunciones provocados por esta enfermedad (Instituto Nacional del Cáncer, 2024).</p>	<p>Conjunto de medidas que cada mujer debe practicar con la frecuencia recomendada, para reducir la posibilidad de sufrir cáncer de mama o identificarlo en sus fases iniciales. Se realizará la baremación</p>	Autoexamen de mama.	<p>¿Se efectúa la autoexaminación de la mama?</p> <p>¿Con cuánta frecuencia se efectúa la autoexaminación de la mama?</p> <p>Respecto al ciclo menstrual, la autoexaminación</p>	<p>Nominal.</p> <p>1. Correcta.</p> <p>0: Incorrecta.</p>

		<p>ón mediante las siguientes puntuacio nes: 6-10 puntos: practic Adecuada s 0-5 puntos: practic Inadecua das.</p>	Autocuidado.	<p>de mamas lo hace:</p> <p>¿Qué procedimie nto se efectúa para el autoexamen mamario?</p> <p>¿Se ha elaborado una examinación clínica del seno en el transcurso de este año?</p> <p>¿Se ha elaborado un examen mamográfico en el transcurso de este año?</p> <p>¿Con qué regularidad incorpora en su dieta consumir</p>	
--	--	--	--------------	--	--

				frutas y verduras? ¿Toma licor? ¿Fuma mediante cigarrillos? ¿Efectúa al menos 30 minutos de actividad física fuera de su rutina cotidiana?	
--	--	--	--	--	--

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica empleada fue la encuesta para ambos instrumentos dado que se emplearán preguntas estructuradas para recolectar información de un grupo de personas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Instrumento 1: Conocimiento sobre Cáncer de Mama

Fue elaborado, por la autora Calcina Condori (2019) que encontró un valor de confiabilidad de KR-20=0.71 y una validez de $p < 0.05$ conforme a la prueba binomial, lo que indica que ambos valores son aceptables para el empleo de este cuestionario. Presenta 21 interrogaciones, con una escala de valoración dicotómica de Si y No y tiene 5 dimensiones: generalidades (pregunta 1,2), sintomatología y signos (3,4), factor de riesgo (5- 7), detección temprana (8- 18), prevención (19 -21) y se aplicarán 2 alternativas con puntuación de 0-1 y se determinará conocimiento alto (16- 21), medio (11- 15) y bajo (0- 10).

Instrumento 2: Prácticas de Prevención de Cáncer de Mama

Este instrumento fue elaborado, por Suasnabar Reyes (2012) el cual ha sido adaptado por la investigadora Lavado Lázaro (2021) y Alvarez Pereyra (2023), que este último lo pasó por un proceso de confiabilidad mediante una prueba piloto, evidenciando un valor de 0.753 y realizó una validación por juicio de expertos con una concordancia positiva al 99%, indicando estos análisis que el instrumento presenta una buena consistencia. El instrumento presenta 10 interrogantes dicotómicas que cubren 2 dimensiones: Autoevaluación de mama y Autocuidado, el valor de 1 punto para las contestaciones correctas y 0 puntos aquellas que no lo sean. Se categoriza a las mujeres que alcancen un puntaje de 6 a 10 como las que poseen prácticas apropiadas y a las que obtengan un puntaje de 0 a 5 como las que poseen prácticas incorrectas.

Validez y Confiabilidad

Validez. Se efectuó un juicio de 5 expertos (1 Doctora y 4 Magísteres). Se empleó el estadístico de V de Aiken, obteniéndose para el primer cuestionario un valor de 0.97 y para el segundo instrumento un valor de 0.99, lo que determina en valor de la validez de los instrumentos.

Se efectuó mediante una prueba piloto a 20 pacientes a través del análisis de KR-20, en el que se obtuvo un valor de 0.82 para el primer instrumento lo cual significa que tiene buena confiabilidad y 0.81 para el segundo instrumento.

Proceso de Recolección de Datos

La recopilación de datos se efectuará empleando los permisos otorgados al área de Investigación y Docencia de la institución, por la investigadora, coordinando con la supervisora de la unidad de especialidad, con el objetivo de aplicar las encuestas. Previamente, la investigadora se comunicó con el médico principal y la enfermera encargada del servicio de Ginecología de un hospital de Chiclayo - Lambayeque. Así mismo, se les informará el propósito de los cuestionarios a las pacientes sujetas del estudio, pidiéndoles su autorización previa para la aplicación a través de la creación de una opción obligatoria para el consentimiento informado, sin el cual no podrán llenar los cuestionarios.

Procesamiento y Análisis de Datos

El tratamiento de la data se ejecutará en Microsoft Excel 2023, considerando las recomendaciones para prevenir fallos al introducir datos, se borrará cualquier información con datos extraviados. Todos los datos se mostrarán en cuadros sintetizados junto con sus indicadores de variabilidad. La hipótesis se verificará mediante la correlación entre las dos variables a través

del coeficiente de correlación, o sea, R de Pearson. Antes, se verificarán los supuestos tal como se requiere.

Consideraciones Éticas

Este análisis se llevará teniendo en consideración los principios éticos de Helsinki, siguiendo los protocolos para los estudios sugeridos por la institución, al igual que los procedimientos y los principios establecidos por la comisión de ética donde se llevará a cabo la investigación. Estos incluyen:

Respeto por la autonomía: En primer lugar, se garantizará que todas las participantes comprendan plenamente el objetivo y la naturaleza del estudio antes de su participación. Para ello, se les proporcionará un consentimiento informado claro y detallado, en el que se les explicará el propósito del cuestionario, la voluntariedad de su participación, los posibles riesgos y beneficios, y el derecho de dimitir en el momento que considere sin repercusiones. Este enfoque asegura que las decisiones de las participantes sean libres, informadas y autónomas.

Beneficencia: El estudio buscará siempre el bienestar de las participantes, con el objetivo de optimar la comprensión y promoción de la prevención del cáncer en evaluación. Además, se tomarán la totalidad de previsiones esenciales para que la recolección de datos no cause daño a las participantes, garantizando que la información adquirida será empleada de modo responsable y con fines exclusivamente investigativos. Las respuestas serán tratadas de forma confidencial, respetando la privacidad de cada individuo.

No maleficencia: En cuanto a la protección de las participantes, se evitará cualquier daño físico, psicológico o social durante el desarrollo del estudio. Los cuestionarios serán diseñados para ser accesibles, comprensibles y no invasivos. Asimismo, se les proporcionará a las participantes la información requerida para el proyecto para que puedan tomar decisiones

informadas sin sentirse presionadas. En caso de que alguna participante requiera orientación adicional, se le ofrecerá información sobre servicios de apoyo y salud.

Justicia: Se garantizará que la elección de las partícipes se realice de forma equitativa, sin discriminación alguna por factores como edad, raza, nivel socioeconómico u otros. El estudio será diseñado para que los beneficios de la investigación se proporcionen justamente entre la totalidad de los grupos involucrados, evitando que algún segmento de la población quede excluido de los beneficios derivados del estudio o cargado con una mayor carga de participación.

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Año	2024					
Actividad	E-M	A-J	J-A	S	O	N-D
Determinación del problema	■					
Marco teórico		■				
Instrumentos			■			
Análisis de los instrumentos			■			
Efectuación de la prueba piloto			■			
Examen de fiabilidad			■			
Exposición inicial				■		
Rectificación de los jueces					■	
Uso del instrumento						■
Análisis de la información						■
Análisis de los resultados						■
Discusión						■
Presentación final						■

Presupuesto

Id	Partidas y Subpartidas	Cantidad	Costo S/	Total S/
1	Personal			
Remuneración del revisor lingüístico	1	400	400	
Remuneración del revisor APA	1	300	300	
Remuneración estadista	1	300	300	
Remuneración de encuestadores	1	300	300	
2	Bienes			
Formatos de solicitud	50	0.1	50	
USB	2	30	60	
3	Servicios			
Inscripción y resolución del proyecto	1	50	50	
Inscripción del estudio y asesor	3	100	300	
Dictaminación del informe final	1	50	50	
Derechos para sustentar, documentación y graduación	1	250	250	
4	Impresión y copias			
Impresión y anillados de ejemplares	500	0.2	100	
Fotocopias	500	0.2	100	
5	Viáticos	30	600	600
	Total			5,460

Referencias Bibliográficas

- AbdulRaheem, Y. (2023). Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice. *Journal of Primary Care & Community Health, 14*. <https://doi.org/10.1177/21501319231186500>
- Álvarez Huatay, C. F. (2020). *Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la Unidad d Medicina Familiar N°. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí, México* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Cajamarca].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4038/TESIS%20CLAUDIA%20ALVAREZ%20HUATAY.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alvarez Pereyra, C. (2023a). *Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y prácticas preventivas de las usuarias de consultorio de Ginecología de un Instituto Nacional Especializado de Lima - 2023* [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10122/T061_09790498%20_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarez Pereyra, C. (2023b). *Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y prácticas preventivas de las usuarias de consultorio de Ginecología de un Instituto Nacional Especializado de Lima - 2023* [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10122/T061_09790498%20_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anny, A. A. (2022). Comparison of two nursing theories orem's theory of self-care deficit & kolcaba's comfort theory. *I-Manager's Journal on Nursing, 12*(2), 34.
<https://doi.org/10.26634/JNUR.12.2.18958>

- Arnold, M., Morgan, E., Rungay, H., Mafra, A., Singh, D., Laversanne, M., Vignat, J., Gralow, J. R., Cardoso, F., Siesling, S., & Soerjomataram, I. (2022). Current and future burden of breast cancer: Global statistics for 2020 and 2040. *The Breast: Official Journal of the European Society of Mastology*, 66, 15.
<https://doi.org/10.1016/J.BREAST.2022.08.010>
- Asociación Española Contra el Cáncer. (2023). *Cáncer de Mama: Prevención y Causas*. Contra El Cancer. <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama>
- Brown, J. S., Amend, S. R., Austin, R. H., Gatenby, R. A., Hammarlund, E. U., & Pienta, K. J. (2023). Updating the Definition of Cancer. *Molecular Cancer Research*, 21(11), 1142–1147. <https://doi.org/10.1158/1541-7786.MCR-23-0411/727658/AM/UPDATING-THE-DEFINITION-OF-CANCERUPDATING-THE>
- Burga Gil, J. L. (2023). *Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11556/Burga%20Gil%20July%20Limbani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calcina Condori, C. R. (2019). *Efecto del modelo de intervención en el nivel de conocimiento de cáncer de mama usuarias del comedor popular Mirador Alto Puno, 2019* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f47d07b6-91fe-4091-93f6-0bc23f8db280/content>

Calderón-Velasco, R. (2020). El problema del Cáncer de Mama. *Diagnóstico*, 59(2), 59–60.

<https://doi.org/10.33734/diagnostico.v59i2.217>

Calle Perales, D. A. (2022). *Asociación entre nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y realizarse una mamografía en pacientes del hospital las Mercedes, Chiclayo 2022*

[Tesis de licenciatura]. Universidad Señor de Sipán.

Cano Montelongo, C. Y. (2022). *Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la Unidad d Medicina Familiar N°. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí, México* [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7556/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Cano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Córdova Lara, C. C., Madrigal Almeida, A., Naranjo Sánchez, J. M., Torres Vázquez, G., García Hernández, J. M., Contrera Madrigal, J. D., & Candelero Juárez, Y. (2022). Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México: Breast cancer knowledge, breast self-examination and practice, in women 25 to 50 years of age, in a Health Jurisdiction of Tabasco, Mexico. *South Florida Journal of Development*, 3(3), 3951–3979. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n3-069>

Cozzi, A., Magni, V., Zanardo, M., Schiaffino, S., & Sardanelli, F. (2022). Contrast-enhanced Mammography: A Systematic Review and Meta-Analysis of Diagnostic Performance. *Radiology*, 302(3), 568–581.

<https://doi.org/10.1148/RADIOL.211412/ASSET/IMAGES/LARGE/RADIOL.211412.FIG6.JPEG>

- Crolic, C., Clarkson, J. J., Otto, A. S., & Murphy, M. C. (2023). Motivated Knowledge Acquisition: Implicit Self-Theories and the Preference for Knowledge Breadth or Depth. *Personality and Social Psychology Bulletin*.
https://doi.org/10.1177/01461672231211635/ASSET/IMAGES/10.1177_01461672231211635-IMG2.PNG
- Cruz Aldaz, E. Y., & Chipantiza Córdova, T. E. (2023). Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería: Breast cancer knowledge and preventive practice in nursing students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 1796-1808–1796–1808.
<https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I2.717>
- de Ribamar Ross, J., Pereira Marinelli, N., de Carvalho Petillo Rodrigues, A. P., Santos Rodrigues, L. R., Sousa da Silva, I., & Ximenes Rocha, J.C. (2020). Distribución espacial del seguimiento de cáncer de mama en un área rural de la estrategia de salud familiar. *Enfermería Global*, 19(60), 220–258.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.419551>
- Dirección General de Epidemiología. (2022). *Informe semanal de vigilancia en salud pública, año 2022, Semana 37: Cáncer de mama*.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
- Durán-Orta, M. (2022). Conocimiento y tipos de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de La Escuela Preparatoria No. 3*, 9(17), 90–91.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349>
- Foley, R. (2012). The Value of Knowledge. *When Is True Belief Knowledge?*
<https://doi.org/10.23943/PRINCETON/9780691154725.003.0011>

- García Becerril, A. R., Murillo Ortiz, B. O., Razo Mendoza, L. F., & Alejos Gómez, I. (2024). Perfil Epidemiológico de Mujeres con Mastografía y Aplicación del Modelo de Gail Para Identificar Riesgo de Cáncer de Mama, de la Umf47 de León, Gto. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 2147–2161. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I5.13681
- García-Valdés, N., Casado-Méndez, P. R., Ricardo-Martínez, D., Santos-Fonseca, R. S., Gonsalves-Monteiro, A., & Sambu, Z. (2023). Prevalencia de complicaciones en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama. *Revista Médica Electrónica*, 43(2), 30. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242023000200250
- Gil Guerra, E. C., Casseus, A. L., Dina Seize, E., Mitchell, M., & Monárrez Pérez, V. (2019). *Conocimientos y prácticas de detección de cáncer mamario en empleadas de una universidad privada* [Tesis de licenciatura, Universidad de Monterrey]. <https://dspace.um.edu.mx/handle/20.500.11972/2298>
- Guillen Albarran, B. I., & Ibañez Sanchez, K. C. (2022). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111158/Guillen_ABI-Iba%c3%b1ez_SKC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Haideri, A. N., Tehreem, A., Azhar, A., Mansoor, M., & Shahnaz, G. (2021). Awareness and Management of Breast Cancer in Women. *Global Drug Design & Development Review*, VI(III), 12–29. [https://doi.org/10.31703/GDDDR.2021\(VI-III\).02](https://doi.org/10.31703/GDDDR.2021(VI-III).02)

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. MC Graw Hill.
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Científica*, 5(16), 99–119.
- Ibitoye, O. F., & Thupayegale-Tshwenegae, G. (2021). The Impact of Education on Knowledge Attitude and Practice of Breast Self-Examination Among Adolescents Girls at the Fiwasaye Girls Grammar School Akure, Nigeria. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 36(1), 39–46. <https://doi.org/10.1007/S13187-019-01595-2>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2024). *Aspectos generales de la prevención del cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/aspectos-generales-prevencion-paciente-pdq>
- Instituto Oncológico de Panamá. (2019). *La promoción de la salud y la prevención del cáncer*. <https://www.ion.gob.pa/la-promocion-de-la-salud-y-la-prevencion-de-la-enfermedad/>
- Koban, K. C., Etzel, L., Li, Z., Pazos, M., Schönecker, S., Belka, C., Giunta, R. E., Schenck, T. L., & Corradini, S. (2020). Three-dimensional surface imaging in breast cancer: a new tool for clinical studies? *Radiation Oncology (London, England)*, 15(1), 52. <https://doi.org/10.1186/S13014-020-01499-2>
- Lavado Lázaro, F. M. (2021). *Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63699/Lavado_LFMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lazo Sosa, N. J. (2023). *Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad, Chiclayo-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11228/Lazo%20Sosa%2c%20Norma%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lucas Choque, A., & Marin Macedo, W. (2022). *Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 202* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32431/Lucas%20Choque%20Andrea%20Lizeth%20-%20Marin%20Macedo%20Wendy%20Katherine%20Felicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Luo, M., Wu, B., Li, Y., & Wu, F. (2022). An observational, retrospective, comprehensive pharmacovigilance analysis of hydroxychloroquine-associated cardiovascular adverse events in patients with and without COVID-19. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 20(1), 1–15.

Madrigal Ureña, A., & Mora Rosenkranz, B. (2020). Generalidades de cáncer de mama para médico general | Medicina Legal de Costa Rica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 35(1).

<https://www.binasss.sa.cr/ojssalud/index.php/mlcr/article/view/85>

- Mann, J. J., Michel, C. A., & Auerbach, R. P. (2021). Improving Suicide Prevention Through Evidence-Based Strategies: A Systematic Review. *American Journal of Psychiatry*, *178*(7), 611–624.
https://doi.org/10.1176/APPI.AJP.2020.20060864/SUPPL_FILE/APPI.AJP.2020.20060864.DS001.PDF
- Ministerio de Salud. (2022). *Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación*. Plataforma Del Estado Peruano.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *¡Detección temprana sí y bien hecha! Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama*.
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/dia-internacional-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama.aspx>
- Nabila, S. A. (2023). Optimizing quality of care by integrating orem's self-care deficit theory with orlando's nursing process theory. *I-Manager's Journal on Nursing*, *13*(2), 48. <https://doi.org/10.26634/JNUR.13.2.19853>
- Naranjo Hernández, Y., Jiménez Machado, N., & González Meneses, L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *22*(2), 231–243.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Nia, H. T., Munn, L. L., & Jain, R. K. (2020). Physical traits of cancer. *Science*, 370(6516).

https://doi.org/10.1126/SCIENCE.AAZ0868/ASSET/ACA0EDD4-F3D1-4966-9EF2-0AFC8B449ECA/ASSETS/GRAPHIC/370_AAZ0868_FA.JPEG

Ogunmodede, E. O., Aluko, J. O., & Anorkwuru, R. (2022). Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self-Examination in Nigeria: A 10 Year Systematic Review. *African Journal of Health, Nursing and Midwifery*, 5(4), 139–154.

<https://doi.org/10.52589/AJHNM-GNIIRNMI>

Olivares Alonso, A., Placeres Hernández, J. F., Rosales Alcántara, Y., Ramos Reymont, D., & Delgado Hernández, I. (2021). Factores de riesgo de Cáncer de mama en estudiantes de medicina de Matanzas. *Revista Científica Estudiantil de Ciencias Médicas de Matanzas*, 1(2), 7.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9554090&info=resumen&idioma=SPA>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Cáncer de mama*.

<https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

Palmero Picazo, J., Lassard Rosenthal, J., Juárez Aguilar, L. A., & Medina Núñez, C. A.

(2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(3), 354–360. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000300354&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Pearlman, M., Jeudy, M., & Chelmow, D. (2017). Breast Cancer Risk Assessment and Screening in Average-Risk Women. *Obstetrics and Gynecology*, *130*(1), E1–E16.
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002158>
- Peña Goicochea, J. T. (2024). *Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de mama en mujeres adultas del centro de salud Cajaruro - Bagua Grande, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12520>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de La Facultad de Medicina*, *70*(3), 217–224.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Real Academia Española. (2024). *mujer* | *Definición* | *Diccionario de la lengua española* / *RAE - ASALE*. <https://dle.rae.es/mujer>
- Rendón-Arango, L. F., Llano-Rendón, S., & Garcés-Palacio, I. C. (2019). El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *37*(3), 5–14.
<https://doi.org/10.17533/UDEA.RFNSP.V37N3A02>
- Rios, Roger. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Eumed.net.
<https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf>
- Ruiz, A., Álvarez, A., Pedro, C., Méndez, M., & Romero, M. (2021). Cancer-related Fatigue in Breast Cancer Survivors: A Review. *Clinical Breast Cancer*, *21*(1), 10–25.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1526820920301774>

- Schulman-Green, D., Linsky, S., Jeon, S., Holland, M. L., Kapo, J., Blatt, L., Adams, C., & Chagpar, A. B. (2023). Integrating Palliative Care Into Self-management of Breast Cancer: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Cancer Nursing*, 46(3), E169–E180. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001078>
- Sinatra, G. M., & Hofer, B. K. (2021). How Do Individuals Think About Knowledge and Knowing? *Science Denial*, 97–121. <https://doi.org/10.1093/OSO/9780190944681.003.0005>
- Smolarz, B., Zadrożna Nowak, A., & Romanowicz, H. (2022). Breast Cancer—Epidemiology, Classification, Pathogenesis and Treatment (Review of Literature). *Cancers*, 14(10), 2569. <https://doi.org/10.3390/CANCERS14102569>
- Suasnabar Reyes, S. C. (2012). *Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis : San Juan de Miraflores, 2011* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b6a87f8b-e869-44a3-94f4-36a291d863e7/content>
- Tanaka, M. (2022). Orem’s nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nursing Forum*, 57(3), 480–485. <https://doi.org/10.1111/NUF.12696>
- Tarrillo Corrales, J. I. (2021). *Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Cajamarca].

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4105/Tesis%20Juana%20Iris%20Tarrillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terfa, Y. B., Kebede, E. B., & Akuma, A. O. (2020). Breast Self-Examination Practice Among Women in Jimma, Southwest Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 12, 181–188.

<https://doi.org/10.2147/BCTT.S279148>

Ullah, A. S. (2020). What is knowledge in Industry 4.0? *Engineering Reports*, 2(8), e12217.

<https://doi.org/10.1002/ENG2.12217>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CANCER DE MAMA

ESTIMADA PARTICIPANTE:

Siendo estudiante de la Universidad Peruana unión me encuentro efectuando un proyecto que presenta como finalidad establecer la existencia de una relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer mamario en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional. Chiclayo, 2024. Por lo cual pido su participación voluntaria en desarrollo del cuestionario formulado preliminarmente.

DATOS DE LA PARTICIPANTE:

Indicaciones: Se recomienda examinar meticulosamente y marcar con una X.

Edad: 30- 40 ()

41- 50 ()

Mayor de 51 años ()

Estado civil: Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Separada ()

Viuda ()

Grado instrucción: Sin estudios ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Técnico ()

Antecedente de cáncer mama: Si () No ()

Fecha: -----

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y coloque una X en la respuesta que considere correcta.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. El cáncer mamario se manifiesta mediante el desarrollo de células malignas en las mamas.		
2. También es posible que el cáncer mamario se manifieste en hombres.		
3. El cáncer mamario comúnmente manifiesta sintomatología en sus etapas tempranas.		
4. La aparición de pezones hundidos y modificaciones en la dimensión de las mamas pueden ser indicativos de cáncer mamario.		
5. Los factores de riesgo para cáncer mamario representan signos que acrecientan la probabilidad de desarrollar la patología.		
6. Si mi madre sufrió de cáncer de mama, eso significa que podría presentar mi persona esta patología.		
7. Es factible modificar la dieta para prevenir la aparición de cáncer mamario.		
8. La auto examinación mamaria es efectuada por la misma mujer.		
9. La auto examinación mamaria se lleva a cabo cada ocho meses.		
10. La autoexploración de las mamas debe llevarse a cabo una semana después de la menstruación.		
11. La autoevaluación mamaria puede llevarse a cabo de pie, acostado y/o en el uso del baño.		
12. El examen mamográfico constituye un procedimiento diagnóstico que facilita la detección de formaciones malignas en las mamas.		

13. La realización periódica de forma anual de un examen mamográfico contribuye al diagnóstico oportuno de cáncer mamario.		
14. La mamografía debe llevarse a cabo tres veces al año.		
15. Es necesario que una joven de 15 años se efectúe la mamografía.		
16. La exploración de la mama clínica siempre es llevada a cabo por un profesional sanitario debidamente capacitado.		
17. El examen clínico de las mamas se efectúa través de la observación y palpamiento.		
18. Es imperativo que una dama que haya presentado el diagnóstico de cáncer reciba anualmente la evaluación clínica de mamas.		
19. La ingesta de frutas, verduras y proteínas, junto con la abstención de fumar o consumir alcohol, contribuye a la prevención del cáncer mamario.		
20. Las ingestas de carnes procesadas, grasas y bebidas con alto nivel de azúcar contribuyen a prevenir el cáncer mamario.		
21. La ejecución de actividad física contribuye a prevenir el cáncer mamario.		

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER MAMARIO

Estimada participante:

Siendo estudiante de la Universidad Peruana unión me encuentro efectuando un proyecto que presenta como finalidad establecer la existencia de una relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer mamario en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional. Chiclayo, 2024. Por lo cual pido su participación voluntaria en desarrollo del cuestionario formulado preliminarmente.

DATOS DE LA PARTICIPANTE:

Edad: 30- 40 ()

41- 50 ()

Mayor de 51 años ()

Estado civil: a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

d) Viuda

Grado de instrucción: Sin estudios ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Técnico ()

Antecedente de cáncer mama: Si () No ()

Fecha: -----

1. ¿Se efectúa la auto examinación de la mama?
 - a. Si
 - b. No
2. ¿Con cuánta frecuencia se efectúa la auto examinación de la mama?
 - a. Cada mes
 - b. Cada año
3. Respecto al ciclo menstrual, la auto examinación de mamas lo hace:
 - a. Con la menstruación
 - b. Una semana después de la menstruación
4. ¿Qué procedimientos efectúa para el autoexamen mamario?
 - a. 1. Se examina frente a un espejo observa si se observa algún cambio de coloración en las mamas o hundición o excreción de pezón y posteriormente, 2. Teniendo la mano derecha apoyándola en la cabeza se debe tocar minuciosamente la mama derecha empleando la yema de los dedos si se siente alguna protuberancia y/o tumor, siguiendo las agujas del reloj, 3. Palpar axilas, 4. Presionar de forma suave los pezones para ver si hay exudación, 5. Repetir el procedimiento con la otra mama.
 - b. Realice una palpación con la palma de las manos dirigiéndose hacia las mamas y el pezón para identificar la presencia de bulto y/o neoplasia.
5. ¿Se ha elaborado una examinación clínica del seno en el transcurso de este año?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Se ha elaborado un examen mamográfico en el transcurso de este año?

- a. Si
 - b. No
7. ¿Con qué regularidad incorpora en su dieta consumir frutas y verduras?
- a. Siempre
 - b. A veces
8. ¿Toma licor?
- a. No
 - b. A veces
9. ¿Fuma mediante cigarrillos?
- a. Si
 - b. No
10. ¿Efectúa al menos 30 minutos de actividad física fuera de su rutina cotidiana?
- a. Si
 - b. No

Nivel de conocimiento	Dominio del constructo					s	n	c	v de Aiken	dimensiones
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5					
P1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P7	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	0.93
P8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P11	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P12	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P13	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P14	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P15	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P16	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P17	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P18	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P19	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	
P20	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P21	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.93
									0.98	

	Claridad	Coherencia	Contexto	Dominio del constructo	V de Aiken
Generalidades	1	1	1	1	1
Signos y síntomas	1	1	1	1	1
Factores de riesgo	0.87	0.93	0.93	0.93	1
Detección precoz	0.98	1	0.98	1	1
Prevención	0.93	0.93	0.93	0.93	1
Promedio	0.96	0.97	0.97	0.97	0.97

Claridad										
Prácticas preventivas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	s	n	c	v de Aiken	dimensiones
P1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
									1	

Coherencia										
Prácticas preventivas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	s	n	c	v de Aiken	dimensiones
P1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P7	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	
P8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.97
									0.98	

Contexto										
Prácticas preventivas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	s	n	c	v de Aiken	dimensiones
P1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P7	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	
P8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.97
									0.98	

Dominio del constructo										
Prácticas preventivas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	s	n	c	v de Aiken	dimensiones
P1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1
P5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P7	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	
P8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.97
									0.98	

	Claridad	Coherencia	Contexto	Dominio del constructo	V de Aiken
Autoexamen de mama	1	1	1	1	1
Autocuidado	1	0.97	0.97	0.97	0.98
Promedio	1	0.99	0.99	0.99	0.99

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

PREGUNTAS

Ind.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	14
2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	15
4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	16
5	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
8	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
9	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20
12	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16
14	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	13
15	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	17
16	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20
18	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	11
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
20	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Tot.	17	9	10	16	15	17	15	13	14	13	13	13	18	18	9	9	17	13	15	15	8	
p	0.85	0.45	0.50	0.80	0.75	0.85	0.75	0.65	0.70	0.65	0.65	0.65	0.90	0.90	0.45	0.45	0.85	0.65	0.75	0.75	0.40	
q	0.15	0.55	0.50	0.20	0.25	0.15	0.25	0.35	0.30	0.35	0.35	0.35	0.10	0.10	0.55	0.55	0.15	0.35	0.25	0.25	0.60	
p*q	0.13	0.25	0.25	0.16	0.19	0.13	0.19	0.23	0.21	0.23	0.23	0.23	0.09	0.09	0.25	0.25	0.13	0.23	0.19	0.19	0.24	
$\Sigma(p*q)$	4.05																					
σ^2	18.34																					
K	21																					

Cuestionario del conocimiento sobre cáncer de mama

Kuder	
Richardson	N de
KR-20	elementos
0,82	21

PREGUNTAS											
Individuos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7
2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6
3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7
5	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
7	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
10	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
11	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
12	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
15	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
16	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
19	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
20	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Totales	16	10	12	10	9	10	5	10	16	5	
p	0.80	0.50	0.60	0.50	0.45	0.50	0.25	0.50	0.80	0.25	
q	0.20	0.50	0.40	0.50	0.55	0.50	0.75	0.50	0.20	0.75	
p*q	0.16	0.25	0.24	0.25	0.25	0.25	0.19	0.25	0.16	0.19	
$\Sigma(p*q)$	2.18										
σ^2	7.92										
K	10										

Cuestionario de prácticas de prevención de cáncer de mama

Kuder Richardson KR-20		N de elementos
0,81	10	

Apéndice D: Consentimiento informado

Buen día estimada participante, la finalidad de este proyecto es valorar los conocimientos y las prácticas preventivas que usted pueda presentar respecto al cáncer mamario en féminas que están en terapia en el Servicio de Ginecología de este hospital. Los hallazgos permitirán reconocer áreas de mejora en la formación y promoción sanitaria para poder prevenir el cáncer mamario en la población estudiada.

Si dispone su participación en este proyecto, se le requerirá que conteste un cuestionario diseñado para analizar su conocimiento así como las prácticas respecto a esta enfermedad y su prevención. La duración estimada para completar el cuestionario es de aproximadamente 15 minutos. Los datos a recopilar serán confidenciales y utilizados exclusivamente para objeto de investigación.

Este estudio no presenta riesgos directos para los participantes. La participación en el estudio no implicará cambios en su tratamiento médico ni afectará su atención en el hospital. El principal beneficio de su participación es contribuir al mejoramiento de las estrategias provisorias del cáncer mamario a nivel institucional.

Toda la data que se recopile será tratada con total confidencialidad. Los datos serán codificados para proteger su identidad. Los datos a recopilar serán utilizados exclusivamente para su estudio y no se divulgará a ninguna otra parte sin su consentimiento previo.

Su colaboración en el desarrollo del proyecto es plenamente voluntaria. Conjuntamente, presenta el derecho de determinar si desea participar o no. También tiene el derecho de retirarse en el momento que lo desee, sin que esto perturbe su cuidado médico o relación con el hospital.

Si presenta alguna consulta sobre el proyecto o sobre su colaboración, puede dirigirse a la investigadora Gina Huamán Ñopo mediante el teléfono 922034624.

Consentimiento:

He examinado y comprendido la información suministrada en relación con este estudio. Mis interrogantes han sido abordadas de manera satisfactoria y entiendo que mi cooperación es de carácter voluntario. Permito mi participación en este estudio.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional. Chiclayo, 2024.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
				Enfoque: cuantitativo Diseño: observacional Tipo: correlacional Corte: transversal Población: 243 Muestra: 147 Técnica: encuesta Instrumento: cuestionarios
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de Cáncer de mama en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024?	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un Hospital Nacional, Chiclayo 2024.	Variable 1 Conocimiento sobre cáncer de mama. Dimensiones: Generalidades. Signos y síntomas. Prevención. Factores de riesgo.	Ha: Existe relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional en Chiclayo. Ho: No existe relación entre conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes de servicio de ginecología de un hospital nacional en Chiclayo.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un	Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un	Prácticas de prevención de cáncer de mama. Dimensiones: Autoevaluación.	H1.1: El nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un	

<p>hospital nacional, Chiclayo 2024?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de</p>	<p>hospital nacional, Chiclayo 2024.</p> <p>Identificar las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024.</p> <p>Describir la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.</p> <p>Describir la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de</p>	<p>Importancia. Ejecución.</p>	<p>hospital nacional, Chiclayo 2024, es alto. H0.1: El nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es bajo. H1.2: Las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es alto. H0.2: Las prácticas de prevención de cáncer de mama en pacientes del servicio de ginecología de un hospital nacional, Chiclayo 2024, es bajo. H1.3: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.</p>	
---	---	------------------------------------	--	--

<p>Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024?</p>	<p>Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.</p>		<p>H0.3: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autoexamen en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024. H1.4: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024. H0.4: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en su dimensión autocuidado en pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.</p>	
--	--	--	--	--

Apéndice F: Autorización institucional

CARTA DE ACEPTACION PARA LA REALIZACION DE LA INVESTIGACION POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO / SERVICIO / AREA O JEFE INMEDIATO SUPERIOR.

Señor.

Dr. ABEL CHAVARRY ISLA

Gerente de la Red Prestacional Lambayeque.

Presente. -

De mi consideración:

El jefe del Departamento /Servicio / Área de Ginecología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, de la Red Prestacional Lambayeque, donde se ejecutará el estudio titulado "Conocimiento y Practicas de Prevención de Cáncer de Mama en Pacientes del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional. Chiclayo, 2024". Cuya investigadora responsable es Lic. Gina Justina Huamán Ñopo, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle que he tomado conocimiento del Proyecto señalado previamente se ejecute en el servicio de Ginecología.

Además, debo manifestar que, el asesor responsable es Dra. Delia Luz León Castro, brindará las facilidades para la ejecución del proyecto y asumirá la responsabilidad en su ejecución.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del comité institucional de ética en investigación de la Red Prestacional Lambayeque y la aprobación correspondiente de su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.


Dr. Gonzalo Campos Cortijo
JEFE DE DEPARTAMENTO
DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.M.P. 25823 R.N.E. 18717
H.N. "AAA"

Apéndice G: Validación mediante juicio de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 1

Fecha actual: 24/05/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Marina Caján Villanueva

Institución donde labora: Escuela de Posgrado – Universidad César Vallejo

Años de experiencia profesional o científica: Más de 20 años de experiencia



Firma y Sello

Dra. En Ciencias y educación
<https://orcid.org/0000-0002-1559-4556>

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 1
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

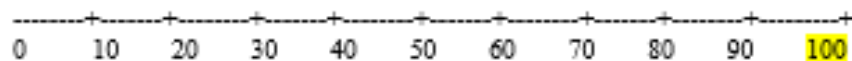
Sugerencias:.....

Dra. En Ciencias y educación
<https://orcid.org/0000-0002-1659-4568>

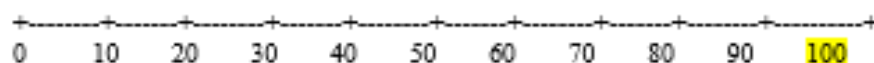
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

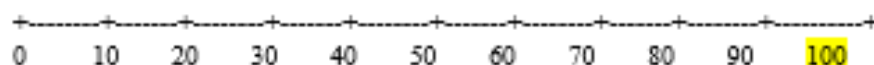
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



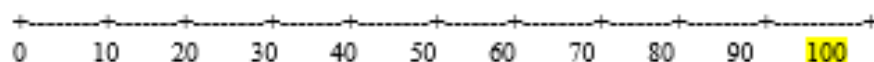
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



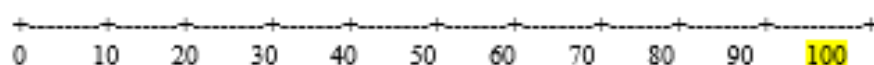
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Validado por: Dra. Marina Caján Villanueva

Fecha: 24/05/2024

Firma y sello:

Dra. En Ciencias y educación

<https://orcid.org/0000-0002-1559-4556>

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 2

Fecha actual: 14/07/2024

Nombres y Apellidos de Juez: María Rosa Baca Pupuche.

Institución donde labora: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (Lambayeque)

Años de experiencia profesional o científica: 20 años de docente.



Firma y Sello

Mg. María Rosa Baca Pupuche

<https://orcid.org/0000-0002-9190-748>

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 10 / julio / 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Julia Isabel Barboza Vilca

Institución donde labora: UCI - HAAA - Essalud.

Años de experiencia profesional o científica: 25 años


Firma y Sello
Mg. Julia Isabel Barboza Vilca
JEFE DE UNIDAD CONSULTAS INTENSIVAS
C.E.P. 27931 - RE. 8083
Essalud HOSPITAL NACIONAL
"A.R.A. MAL - I.A. UP"

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 1
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

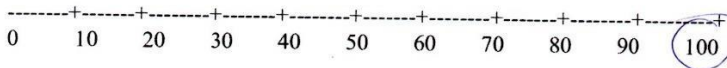
Observaciones:

Sugerencias:

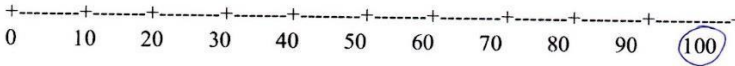
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

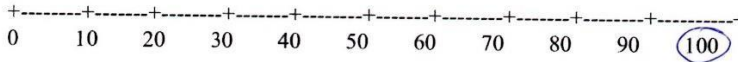
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



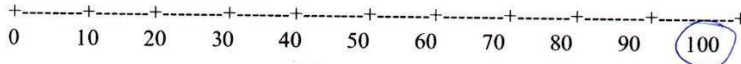
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



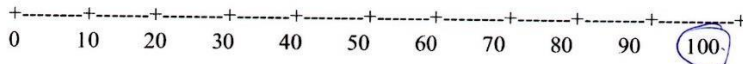
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 10-07-24

Validado por:

Firma y sello:

Mg. Ent. Julia Y. Barboza Vilca
JEFE SERV. CUIDADOS INTENSIVOS
C.P. 27931 - RE. 6683
Essalud HOSPITAL NACIONAL
"AA. NOL. JAV"

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 2 de Julio 2024

Nombres y Apellidos de Juez: María Barbarita Fiestas Purizaca

Institución donde labora: Hosp. Nac. "Almuerzo Aquimasa Arequipa"

Años de experiencia profesional o científica: 22 años de Servicio.



Firma y Sello

Mg. María Barbarita Fiestas Purizaca.
CER. 20420 REE. 27478 REM. 000949
ENFERMERA JEFE SERVICIO DE GINECOLOGIA
H.N. "A.A.A."
HAL "JAV"
MINSA SALUD

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 **60** 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 **60** 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 **70** 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Modificar pregunta 1: Qué es Cáncer de Mama.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 2 De Julio 2024

Validado por:

Firma y sello:

Mg. María Barbarita Fiestas Purizaca.
CER. 20420 REE. 27478 REM. 000949
ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DE GINECOLOGIA
H.H. "A.A.A."
MINISTERIO DE SALUD HAL "JAV"

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 18 Julio 2024.

Nombres y Apellidos de Juez: JULIA YMELOA ESTELA MARRIQUE.

Institución donde labora: ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 22 años

Mg. Julia Y. Estela Manrique

Mg - R: N° 062.

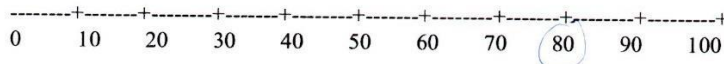
CEP: 31555

Firma y Sello
ESSALUD

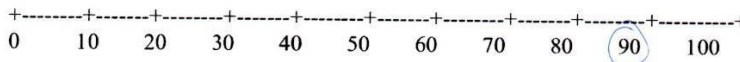
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

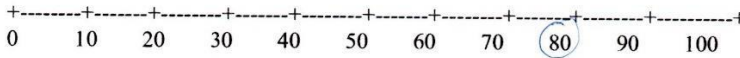
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



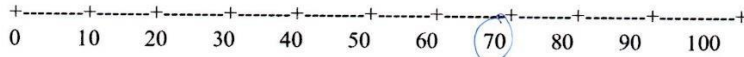
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



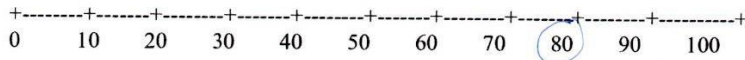
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Revisar sugerencias de Instrumentos.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: *18-Julio 2024*

Validado por: *Dr. Julia Yulda Estela Manrique*

Firma y sello:

Julia Yulda
Ms. Julia Y Estela Manrique
RPP 30555
M. N.º R: 062
Red Prestacional
EsSalud Lambayeque

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: __ 15 de mayo 2024 _____

Nombres y Apellidos de Juez: __ SOFIA DORA VIVANCO HILARIO ____

Institución donde labora: __ HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO" CHOSICA ____

Años de experiencia profesional o científica: __ 30 AÑOS _____


Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
ENF. JEFE DEL SERVICIO GINECOLOGIA
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"
DPO 2000 - Reg. N° 000-00001
Reg. Auxiliar 00002 Reg. Especial 000-000007

Firma y Sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

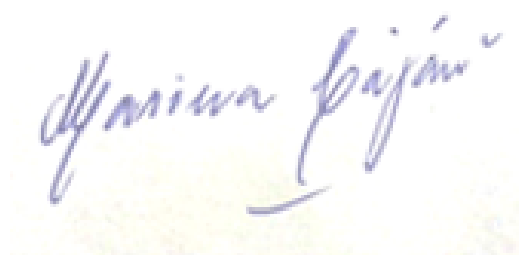
Juez N°: 2

Fecha actual: 24/05/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Marina Caján Villanueva

Institución donde labora: Escuela de Posgrado – Universidad César Vallejo

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Firma y Sello

Dra. En Ciencias y educación
<https://orcid.org/0000-0002-1559-4556>

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Validado por: Dra. Marina Caján Villanueva
Fecha: 24/05/2024
Firma y sello:



Dra. En Ciencias y educación
<https://orcid.org/0000-0002-1559-4556>

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 14/07/2024

Nombres y Apellidos de Juez: María Rosa Baca Pupuche

Institución donde labora: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (Lambayeque)

Años de experiencia profesional o científica: 20 años de docente



Mg. María Rosa Baca Pupuche
<https://orcid.org/0000-0002-9190-748>

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 2
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Mg. Maria Rosa Baca Pupuche
<https://orcid.org/0000-0002-9190-748>

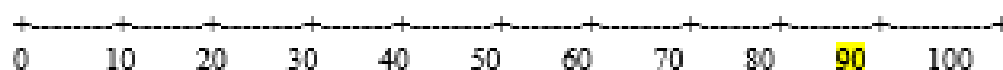
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO 2

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

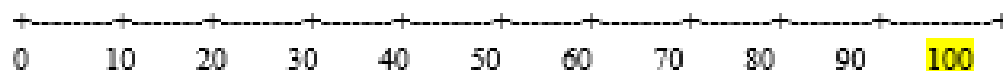
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



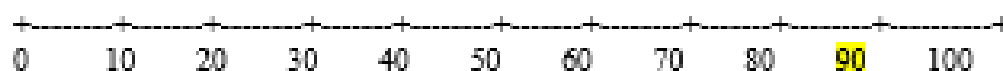
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



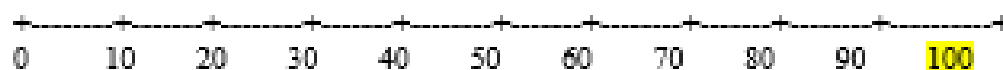
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

La N° 7 por que las dietas con un alto contenido de verduras y frutas podrían reducir el riesgo de cáncer de seno, por lo tanto, no es una evidencia muy sólida.

Fecha: 14/07/2024

Validado por: Mg. Maria Rosa Baca Pupuche

<https://orcid.org/0000-0002-9190-748>

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 2 de julio 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Maria Barbarita Fiestas Purizaca

Institución donde labora: Hosp. Nac. "Almuerzo Aquinaza Acuña"

Años de experiencia profesional o científica: 22 años de servicio



Firma y Sello

Mg. Maria Barbarita Fiestas Purizaca.
CEP. 20420 REE. 27478 REM. 000949
ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DE GINECOLOGIA
EsSALUD H.N. "A.A.A."
RAL JAV

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 2 Julio 2024
Validado por: María Barbarita Fiestas Purizaca
Firma y sello:

Mg. María Barbarita Fiestas Purizaca.
CER. 20420 REE. 27478 REM. 000949
ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DE GINECOLOGIA.
H.N. "A.A.A."
RESALUD HAL "JAV"

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las pacientes del servicio de Ginecología de un hospital nacional Chiclayo, 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 03/07/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Julia Ysabel Barboza Vilca

Institución donde labora: UCI - HAAA - Essalud.

Años de experiencia profesional o científica: 25

Firma y Sello


Méd. Enf. Julia Y. Barboza Vilca
JEFE SERV. CUIDADOS INTENSIVOS
C.E.P. 27931 - RE. 8083
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
AAA RAL - ILM

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 2
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
 1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

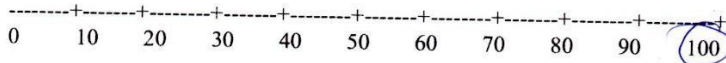
Observaciones:

Sugerencias:

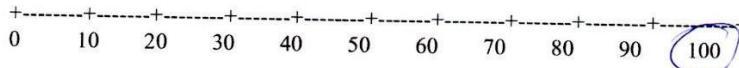
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

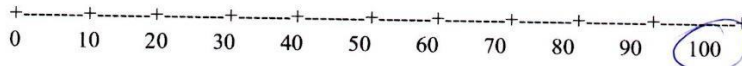
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



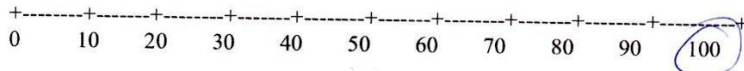
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



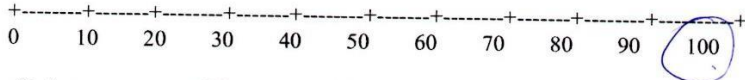
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha:

Validado por:

Firma y sello:


Mg. Ent. Julia Y. Barboza Vilca
JEFE SERV. CUIDADOS INTENSIVOS
C.E.P. 27931 - RE. 8083
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA RA - JAY"