



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Conocimiento y prácticas preventivas en  
profesionales de enfermería sobre cáncer de mama  
en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Flores Flores, Sandra Ines (ORCID: [0000-0002-4510-7296](https://orcid.org/0000-0002-4510-7296))

Saavedra García, Junelly (ORCID: [0000-0001-6920-3808](https://orcid.org/0000-0001-6920-3808))

**ASESORA:**

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (ORCID: [0000-0002-3528-546X](https://orcid.org/0000-0002-3528-546X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

**TRUJILLO - PERÚ**

**2021**

## DEDICATORIA

Este momento de alegría es importante dedicar este esfuerzo a Dios por darme la oportunidad de vivir y crecer como profesional, por alcanzar mi propósito, también le dedico este sacrificio a mi padre que está en el cielo, a mi amado esposo quien ha estado conmigo en las buenas y en las malas dándome su apoyo incondicional, a mi hijo amado.

Dedicamos este proyecto a las personas que confiaron en nuestras capacidades, a pesar de los bajones que hayamos tenido a lo largo de la carrera.

A mis padres que son los pilares fundamentales en el transcurso de mi vida universitaria. Finalmente, a Dios por darme un día más de vida.

Junelly y Sandra Ines.

## AGRADECIMIENTO

La presente tesis es el resultado del esfuerzo, dedicación y trabajo conjunto de un equipo conformado por las autoras y asesores, siempre dispuestos a contribuir para nuestra realización.

Agradecemos a Dios, por su bendición y guía en esta larga carrera, mostrándonos el camino desde un inicio, dándonos los ánimos y fuerzas necesarias para llevar una vida llena de aprendizajes, experiencias y de servicio, por medio de la enfermería.

Agradecemos a nuestros docentes de la escuela Profesional de Enfermería por habernos compartido sus experiencias y conocimientos a lo largo de nuestra carrera profesional, a nuestra Asesora de Tesis Reyes Alfaro Cecilia Elizabeth por su motivación y dedicación.

Agradecemos a la Universidad Cesar Vallejo - Filial Trujillo, por permitirnos ingresar a su casa de estudios y lograr cumplir con nuestra meta que es obtener nuestro título profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	12
3.2. Variables y Operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Métodos de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	38

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.....	18
Tabla 2: Relación entre el nivel de la variable prácticas preventivas con las dimensiones de conocimiento en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.....	19
Tabla 3: Distribución de frecuencias de profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, según nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.....	21
Tabla 4: Distribución de frecuencias de profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, según nivel de prácticas preventivas sobre cáncer de mama.....	22

## RESUMEN

La presente investigación, tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021; se plantea como hipótesis general: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021. El tipo de investigación que se realizó fue básico, de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental transversal correlacional; la población de estudio, estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería, se usó muestreo probabilístico y una muestra de 51 profesionales. La técnica es la encuesta y como instrumentos el cuestionario. Del resultado, el 45.1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de mama, el 37.25% tiene un nivel de conocimiento medio y el 17.65% tienen un nivel de conocimiento alto y como resultado de prueba de hipótesis: Dado que el sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama.

**Palabras clave:** cáncer de mama, conocimiento y práctica preventiva.

## ABSTRACT

The present research has the general objective of determining the relationship between knowledge and preventive practices in nursing professionals about breast cancer at Hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021; It is proposed as a general hypothesis: There is a significant relationship between the level of knowledge and the preventive practice of nursing professionals about breast cancer at Hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021. The type of research that was carried out was basic, with a quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional correlational design; The study population consisted of 80 nursing professionals, probabilistic sampling and a sample of 51 professionals were used. The technique is the survey and the questionnaire as instruments. Of the result, 45.1% have a low level of knowledge about breast cancer, 37.25% have a medium level of knowledge and 17.65% have a high level of knowledge and as a result of hypothesis testing: Since sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, the null hypothesis is accepted with 95% confidence: There is no significant relationship between the level of knowledge and the preventive practice of nursing professionals about breast cancer.

**Keywords:** breast cancer, knowledge and preventive practice.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de la salud, referente al contexto internacional el cáncer de mama es el de mayor frecuencia en países en desarrollo, como en países subdesarrollados, se debe porque la esperanza de vida se encuentra superior que décadas atrás y también por razones de adopción de costumbres occidentales y nuevas formas de vida más orientadas a vivir en poblaciones urbanas<sup>1</sup>.

También la organización mundial de la salud afirma que las estrategias para la prevención del cáncer que se dan hoy en día, reducen el riesgo en cierta medida, pero no se puede realizar en la mayoría de sus casos, por diversos factores. El problema que se tiene en países con economías bajas o países en desarrollo, es que el cáncer se diagnostica en fases muy avanzadas, por lo que las razones son múltiples para que ello suceda, entre las cuales se tiene la baja economía familiar ya que la persona no puede afrontar los costos de los exámenes, las políticas endebles del estado para con los ciudadanos más necesitados y las costumbres mal encaminadas de no hacer caso y esperar a sentirse mal para recién acudir a un médico, que en consecuencia puede ser demasiado tarde<sup>2</sup>.

Según la guía de análisis del cáncer en el Perú, 2018, existe un gran incremento de los casos de cáncer de mama en el sexo femenino; es recomendable prevenir a mujeres desde los 20 años y recomendar que deberían realizarse cada mes un autoexamen mamario, una semana después de su período menstrual. Así mismo cumpliendo los 40 años, es fundamental que se realicen una mamografía. Esto no es ajeno en los profesionales de Enfermería que aparte de ser una profesión de carácter humanista que responde a las necesidades de salud de la sociedad estas también deben cuidar de su salud para poder realizar un adecuado cuidado de la persona, familia y comunidad<sup>3</sup>.

En San Martín, específicamente, tomando como referencia a las profesionales

de enfermería del Hospital II-2 MINSA, Tarapoto, como problema principal sería que la mayoría de los profesionales tienen conocimiento básico del tema, pero no todos realizan prácticas de autocuidado, aquellos profesionales que realizan estas prácticas, lo hacen porque tienen antecedentes familiares, pero no necesariamente porque sea un acto rutinario de cuidado de salud. Todo esto es convertido en un principal problema que impulsa esta investigación, la cual se realiza para profundizar el entendimiento del problema y en base a ello establecer estrategias de mejora de prevención del cáncer de mama.

Por ello, para el presente estudio titulado: Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II- 2 MINSA Tarapoto, 2021. Se formula la siguiente pregunta de investigación para el problema general: ¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II- 2 MINSA Tarapoto, 2021?

La presente tesis tiene una justificación teórica porque será de beneficio para el personal de enfermería de sexo femenino, ya que permitirá incrementar el conocimiento y la práctica preventiva-diagnóstica para la detección temprana del cáncer de mamas, como el autoexamen de mama, mamografías, alimentación saludable, son prácticas preventivas que aminoran la aparición de esta enfermedad; en la implicancia práctica, se justifica porque se pretende resolver la problemática del inadecuado conocimiento y práctica preventivas-diagnósticas del cáncer de mamas y a partir de los resultados se podrá reflexionar sobre la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mamas a través del análisis modificando el accionar diario y desarrollando un pensamiento crítico que permita promover el área preventiva promocional. Además, permitirá a las enfermeras conocer sus propias limitaciones.

La tesis siguiente tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

Asimismo, como Objetivos específicos: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento según dimensiones y las prácticas preventivas de profesionales de enfermería sobre el cáncer de mama en del Hospital II- 2 MINSA Tarapoto, Identificar el nivel de conocimiento de profesionales de enfermería sobre el cáncer de mama en el Hospital II- 2 MINSA Tarapoto, 2021.

Identificar las prácticas preventivas de profesionales de enfermería sobre el cáncer de mama en el Hospital II- 2 MINSA Tarapoto, 2021.

Para lo cual se plantea la siguiente hipótesis general:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En la tesis se presentan los siguientes antecedentes a nivel internacional:

Dávila M. y Hernández D. en el 2016, realizaron el estudio en Bogotá, Colombia. Cuyo objetivo fue averiguar los conocimientos sobre el autoexamen de mama, los resultados fueron que el 95% de pacientes encuestadas consideraron la importancia del autoexamen, el 50% de pacientes lo llevan a la práctica, asimismo no hubo definición con exactitud de cómo realizarlo, la frecuencia y posiciones adecuadas. Por ello llegaron a la conclusión, que necesitan más estrategias de orientación continua para programas de promoción y prevención en Cundinamarca y obtener grandes resultados en la detección precoz de la enfermedad<sup>4</sup>.

Pineda D. 2015, realizó un estudio en Loja, Ecuador, Llego a las siguientes conclusiones: Según el estudio realizado, logró identificar que el 43% evidencia conocer a ciencia cierta la técnica de autoexamen y un 63% solo conoce de manera teórica el tema de cómo hacer dicho examen, cabe mencionar que en este contexto no influyen condiciones como la edad, el grado de instrucción ni la ocupación laboral. El resultado del análisis de la práctica realizada y al aplicar la encuesta se generan estas deducciones que, el 50% de damas lo realizan de manera inapropiada. Por consiguiente, se hizo la recomendación pertinente al centro de salud indicándoles aplicar conferencias continuamente e indicar al público objetivo el conocimiento de esta práctica necesaria<sup>5</sup>.

Asimismo, Quezada T. 2015, realizó un estudio en Machala, Ecuador. Estudio descriptivo, observacional de cohorte transversal, muestra 238 pacientes con cáncer de mamas. Asegura que las actividades de enfermería se realizan sin fundamento científico, por lo que catalogan la atención de enfermería de baja calidad. Como resultados obtienen que

la edad de las mujeres con cáncer de mama es mínima, pero padecieron otros tipos de cáncer, mujeres entre 23 hasta los 65 años, los factores que encontraron de vulnerabilidad indican que el inicio de la vida sexual activa de las usuarias comenzó a los 11 años y la máxima de 38 años, mientras que la media era de 18 años<sup>6</sup>.

En lo referente a antecedentes a nivel nacional; García M. 2019, realizó el estudio en Iquitos, Perú. Obtuvieron los siguientes resultados: que del (100%) de mujeres, (78%) tienen conocimientos incorrectos del autoexamen mamario y (82%) realizan prácticas erróneas. La hipótesis de investigación concluyó que existen relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre autoexamen mamario en féminas de 20 a 55 años, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018<sup>7</sup>.

Castillo C. 2018, obtuvo resultados que el nivel de conocimientos sobre generalidades fue alto en 8.2%, medio 83.7% y bajo 8.2%, respecto al nivel de conocimientos sobre factores de riesgo, el 8.2% alto, el 65.3% medio y el 26.5% bajo; en el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención, el 14.3% alto, el 69.4% medio, y el 16.3% bajo; en relación al nivel de conocimientos sobre prevención, el 18.4% alto, el 68.4% medio y 12.2% bajo. En lo relacionado al nivel de prácticas sobre la frecuencia con la que realiza el autoexamen de mama, el 75.5% inadecuada, y el 24.5% adecuada; en el nivel de prácticas sobre las pruebas diagnósticas, el 79.6% inadecuada, y el 20.4% adecuada; y en el nivel de prácticas sobre medidas de preventivas, el 75.5% inadecuada y el 24.5% adecuada<sup>8</sup>.

Cornejo G. y Molina Y. 2016, obtuvieron como resultados que un alto número de féminas encuestadas, obtuvieron un nivel de conocimiento medio en un 44%, luego bajo 34% y alto en 22%, mala práctica preventiva un 45%, regular 31% y práctica preventiva buena 24%. A nivel de prueba de hipótesis planteada, se obtuvo un Chi cuadrado X<sup>2</sup>

igual a 102.368 y de  $p < 0.000$ , por esta razón rechaza la hipótesis nula, quiere decir que existen relaciones significativas entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del autoexamen de mama<sup>9</sup>.

Chávez K. y Mendoza K. 2019, obtuvieron resultados que en el nivel de conocimiento se determinó que el 72.9% medio, el 14.9% alto y el 12.2% bajo. También afirma que, según su investigación, la práctica preventiva más utilizadas fue el autoexamen de mama en un 19.6% y que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y las practicas preventivas<sup>10</sup>.

La presente tesis es basada en el marco del modelo teórico de la teórica Dorothea Elizabeth Orem, quien nació en 1980 en Estados Unidos, en el cual declara al autocuidado a modo de una tarea aprendida por las personas que están enfocadas a un objetivo, a los demás o su entorno. Sirven para la regulación de factores que benefician sus propios desarrollos y funcionamientos en bienestar de su vida y salud. Los metaparadigmas de Dorothea mencionan a las personas como un todo integral, dinámicos que funcionan biológicamente, simbólicamente y socialmente, con facultades de usar ideas, palabras para reflexionar, orientar referente a su propio estado de salud y su entorno<sup>11</sup>.

El autocuidado es definido como un conjunto de acciones intencionadas que las personas realizan para el control de factores que afecten de manera beneficiosa su vida y sobre todo su salud, estas actividades que realizamos voluntariamente con el tiempo se van a transformar en rutinas diarias de nuestra vida, que con el pasar de los años estaremos tan agradecidas de haberlas puesto en nuestro plan de diario y como futuros profesionales de salud, también nos ayudará a brindar adecuadas orientaciones y consejerías tanto al personal de salud como a las pacientes<sup>12</sup>.

Las profesionales de enfermería con los vastos conocimientos obtenidos en sus años de estudios de la carrera, deberían poder realizar orientaciones y consejerías adecuadas fomentando así entornos saludables, para su propia salud y el de sus pacientes; pero encontramos un alto déficit ya que no realizan las prácticas preventivas; respecto a esto, Orem invoca a los enfermeros a involucrarse en el cuidado de su propia salud, al manejo de su entorno y ejercer decisiones que condicionen su práctica. Así mismo a nutrirse de los conocimientos que Orem proporcionan las teorías de enfermería, para una atención de calidad humana y el fortalecimiento del profesión<sup>13</sup>.

En el transcurso de la vida femenina, las mamas cambian su aspecto tanto en textura, tamaño y aspecto dependiendo del cambio hormonal de cada persona, además, la menstruación produce cambios que pueden ser sintomáticos según el ciclo en que se encuentra siendo la persona muy susceptible dependiendo de la genética propia<sup>14</sup>.

Como también se pueden presentar tumores que no necesariamente sean malignos y los motivos son las divisiones en exceso que las células puedan presentar, pero no son dañinas. Por consiguiente, los tumores malignos son capaces de destruir los órganos, reproduciendo el daño a un nivel más amplio y causar metástasis<sup>15</sup>. También se considera como focalizada especialmente para las mujeres, porque solo un 1% se ha presentado en varones siendo este porcentaje no muy representativo pero significativo, no obstante, el porcentaje en las mujeres ha ido aumentando de manera proporcional<sup>16</sup>.

El cuerpo humano está completamente integrado por células que se van reemplazando al estar envejecidas o muertas este proceso se genera de forma ordenada con el fin de mantener el cuerpo humano de manera saludable. Por lo que cuando una célula presenta alteraciones en su mecanismo de funcionamiento inicia una separación estridente generando un nódulo<sup>17</sup>. Y los Indicios de esta enfermedad se pueden

presentar en distintas partes de la mama en donde los conductos que transportan leche al pezón y los lobulillos son los más recurrentes siendo el principal indicador que la mayoría de cánceres comienzan por ahí<sup>18</sup>.

Su sintomatología dependerá del tipo de cáncer que identifiquen, dando origen a la célula cancerígena, al inicio va ser una lesión muy pequeña que al parecer no se va a presentar con síntomas en esta fase se le denomina preclínica y al pasar esta etapa el cáncer se puede presentar de formas diversas, como es común encontrarse con ciertas irregularidades como nódulos palpables que se presentan por el contorno de las mamas y con cierto enrojecimiento denominado piel de naranja<sup>19</sup>.

Respecto a la etimología existen múltiples factores que inician los síntomas de manera parcial, la glándula mamaria no presenta ni se puede identificar con exactitud el origen del mismo, al parecer pueden derivarse de factores genéticos, ambientales, etc.<sup>20</sup>. No se han vinculado con exactitud factores que relacionan el cáncer con riesgos naturales identificados con ciertas personas en particular. Se considera contexto estadístico: A la Edad en intervalos de 50 y 65 años, presentándose frecuentemente en mujeres, menarquia precoz y menopausia tardía, consume prolongado de anticonceptivos (+ de 8 años), embarazo a una edad avanzada, herencia, obesidad, consumo excesivo de tabaco y alcohol<sup>21</sup>.

En la actualidad se presentan conocimientos sobre aspectos biológicos y genéticos que dan origen al cáncer, estos conocimientos dan paso a una planificación más eficaz en el tratamiento, en función de estas mismas características encontradas, cabe precisar que ya se observan un cierto patrón que demuestra cierta particularidad en la tendencia a la recaída y presentar tratamientos que van dirigidos directamente a la

enfermedad tales como quimioterapia, hormonoterapia, radioterapia, etc.<sup>22</sup>

Los tipos de cáncer de mamas más frecuentes son: carcinoma ductal infiltrante. Alrededor de un 80% son de este tipo la cual se multiplica por fuera de los conductos y empiezan a invadir a otras zonas del tejido mamario. El carcinoma lobulillar infiltrante se presenta en forma de lobulillos diseminados en los tejidos mamaros y empiezan a afectar otras partes del cuerpo. Diagnosticar de manera precoz la enfermedad realizada por el especialista, ayudará para seguir el tratamiento correcto<sup>23</sup>.

La principal prueba para poder identificar este mal y así ayudar en el tratamiento oportuno es la autoexploración clínica de las mamas; esta es una técnica empleada por el ginecólogo que consiste en palpar la zona mamaria y la parte entre el brazo y el cuerpo, esto con el objetivo de identificar malformaciones y coloración de las mismas<sup>23</sup>. Además, se tiene a la Mamografía, prueba apoyada por un equipo de rayos x, propone detectar lesiones con anterioridad al suceso de descubrimiento, este equipo produce una mínima dosis de radiación. La Ecografía utiliza un ecógrafo con ondas de frecuencia alta, donde muestra imágenes en pantalla que es visible para el médico y el paciente<sup>23</sup>. La Biopsia Quirúrgica toma una muestra de tejido para el estudio anatómo-patológico. En la actualidad se realizan estudios de las células, identificando sus parámetros de agresividad y su grado de multiplicación<sup>23</sup>. La Resonancia magnética nuclear, es una técnica donde se introduce al paciente dentro de una cápsula que emite ondas de radiofrecuencia obteniendo imágenes con una resolución de alta gama<sup>24</sup>.

En la actualidad se presentan distintas formas de tratar esta terrible enfermedad para los cuales se presentan y se describen las siguientes: La cirugía generalmente es la primera opción para quien lo padece, se

aplica donde existe un corte de piel necesariamente. Mastectomía radical modificada en la que solo se extirpa la glándula mamaria y los ganglios, los demás músculos como los pectorales se conservan<sup>25</sup>.

Cirugía conservadora, se centra en solo extirpar en la zona afectada. Este tipo de procedimiento debe ser post complementaria de radioterapia, dicho tratamiento da la oportunidad de optar por la reconstrucción mamaria por medio de implante de silicona, trasplante de piel en función de cada característica física de cada persona<sup>26</sup>.

En la misma línea la radioterapia, utiliza la radiación iónica como tratamiento destruye las posibles células cancerígenas, se precisa que esta técnica es complementaria a la cirugía de mastectomía. La radioterapia externa es el tratamiento que habitualmente produce diversas alteraciones como enrojecimiento, descamación, inflamación, esto se debe a la radiación que está expuesta esta parte del cuerpo. Debe existir una planificación antes de empezar con la terapia, lo más habitual es que el especialista determine la zona y la técnica antes de empezar con la acción. La Radioterapia interna o braquiterapia se centra en una zona específica de dimensión pequeña donde permite una mayor dosis de radiación, el tiempo de demora generalmente unos minutos, siendo necesario descansar ciertas horas post tratamiento, por presentarse síntomas de cansancio en el paciente<sup>27</sup>.

Asimismo, la quimioterapia consiste en el suministro de medicamentos por vía intravenosa con el fin de destruir células dañadas que se han dispersado y que la cirugía ni la radioterapia pueden controlar. Suelen presentarse efectos secundarios como náuseas, vómitos, caída temporal del cabello, el cual debe ser controlado y ser comunicado al médico si se presentan de manera simultánea para que brinde el apoyo necesario<sup>28</sup>. El tratamiento hormonal es un tipo de terapia que se suministra vía oral y que presenta sintomatología mínima post administración, el tiempo generalmente para este tipo es mínimo de 5

años<sup>29</sup>. Se considera terapias biológicas a un grupo de medicamentos que generalmente son creados mediante procedimientos de biología molecular, se aparecen en células humanas que presentan anticuerpos e inmunologías que actúan sobre las células tumorales disminuyendo o deteniendo su crecimiento<sup>30</sup>.

Se considera buenas prácticas de detección a realizarse al menos una vez al año un examen de descarte de cáncer ya sea del cuello uterino y de mama. Asimismo, es recomendable ante cualquier posible sintomatología ya sea física o emocional acercarse al médico especialista<sup>31</sup>. La prevención tiene como función anticipar los daños que puede ocasionar la enfermedad y detener el desarrollo de las células cancerígenas<sup>32</sup>.

Las etapas de prevención del cáncer de mama son; prevención primaria esto consiste que inicialmente se identifican los factores que en adelante serán un riesgo mortal, identificándolos y contrarrestar con un enfoque saludable, se procede a difundir prácticas de autocuidado con continuas campañas de salud dentro y fuera de los centros de atención a la mujer<sup>33</sup>.

La prevención secundaria suele identificar antes de que el tumor se propague y permite un tratamiento oportuno y una limitación del tumor. Se debe realizar mediante exámenes clínicos anuales en personas mayores de 40 años para aplicar un tratamiento oportuno<sup>34</sup>. Igualmente, el autoexamen de las mamas es responsabilidad del área de salud y educación por ser las encargadas de presentar diversas formas de difusión en forma de capacitación o charlas y enseñar la correcta forma de realizarse un autoanálisis de las mamas<sup>35</sup>.

### III. METODOLOGÍA

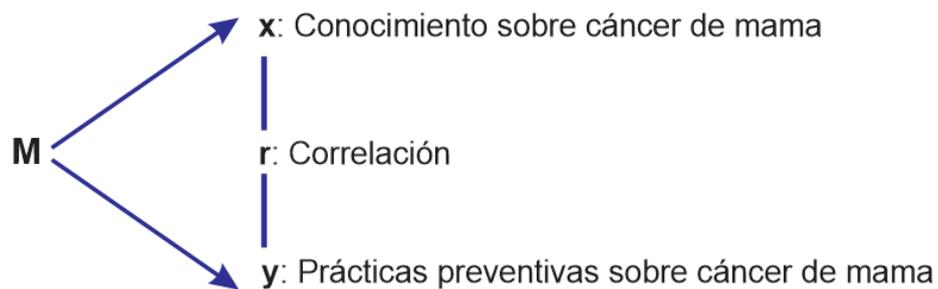
#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

**Tipo de Investigación:** El tipo de investigación que se realizó fue básico, de enfoque cuantitativo, ya que no se busca encontrar algún tipo de innovación, ni construir algún producto, sino que se utiliza para incrementar la parte cognitiva sobre una realidad a través de sus variables de estudio<sup>36</sup>.

**Diseño de investigación:**

Diseño no experimental transversal correlacional, porque no manipula las variables de investigación, se toma la muestra en una única instancia de tiempo para todas las unidades muestrales y correlaciona las variables: Conocimiento sobre cáncer de mamama y prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

Este modelo de estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existen entre dos o más conceptos, categorías, variables en una muestra y contexto particular<sup>37</sup>.



**Dónde:**

**M:** Representa la muestra que estuvo conformada por los 51 profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

**X:** Conocimiento sobre cáncer de mama.

**Y:** Prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

### 3.2. Variables y Operacionalización

Dentro de la investigación encontramos 2 variables:

**Variable de estudio:** Conocimiento sobre cáncer de mama.

**Definición conceptual:** Los conocimientos son un conjunto de ideas, conceptos que adquieren las mujeres como resultado de las experiencias o educación que reciban sobre la prevención de cáncer de mama, determinado por personas que informan, medios de comunicación y conocimientos sobre la enfermedad<sup>38</sup>.

**Definición Operacional:** El conocimiento sobre cáncer de mama, se abstrae de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, del cual se establecerán 3 niveles: bajo, medio y alto, los cuales fueron establecidos mediante la prueba de Stanones, quedando de la siguiente manera:

Alto : 16-20

Medio : 11-20

Bajo : 01-10

**Variable de estudio:** Prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

**Definición conceptual:** Las prácticas son actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre la prevención del cáncer de mama, la cual está vinculada con el conocimiento que posee la mujer; determinado por actividades, habilidades y destreza<sup>39</sup>.

**Definición Operacional:** Las prácticas preventivas del cáncer de mama son realizadas por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, del cual se establecerán 2 niveles: Inadecuadas y adecuadas, los cuales fueron establecidos mediante la prueba de Stanones, quedando de la siguiente manera:

Adecuada : 14-20

Inadecuada : 01-13

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

**Población:** La población de estudio, estuvo conformada por los 80 profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

- **Criterios de inclusión:**

Profesional de enfermería que no padece de cáncer de mama.  
Profesional de enfermería que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.  
Participación voluntaria y que firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

Profesional de enfermería que padece cáncer de mama.  
Profesional de enfermería que no laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.  
No desean participar y no firman el consentimiento informado.

**Muestra:** Para el cálculo de la muestra, se utilizó la fórmula estadística para población finita; determinándose el tamaño de la muestra, por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 51 profesionales de enfermería nombrados y contratados que trabajan en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

**Muestreo:** El muestreo es probabilístico aleatorio simple.

**Unidad de análisis:** La unidad de análisis es cada uno de los profesionales de enfermería nombrados y contratados que trabajan en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### **Técnica**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta.

#### **Instrumento**

Se utilizaron dos cuestionarios

Para la variable: Conocimiento sobre cáncer de mama, el cuestionario, está conformado por dos partes, fue elaborado por Bedón, F y modificada por las autoras Flores S. y Saavedra J. En la parte inicial están los datos generales, la segunda parte consta de 20 preguntas correspondiente a las dimensiones de generalidades sobre cáncer de mama, factores de riesgo, signos y síntomas y medidas de prevención que evalúan la variable en mención, el cual se midió de la siguiente manera: (cada pregunta correcta vale 1 punto y la incorrecta vale 0 puntos).<sup>40</sup> (Anexo 03)

Para la variable: Prácticas preventivas sobre cáncer de mama, se optó por utilizar el instrumento de las autoras Guerrero B. y Montalvo R. quienes realizaron en Huacho Perú la investigación titulada Conocimiento y Prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden al Puesto de Salud "Amado Velásquez" - Los Pinos - Fujimori año 2013. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.<sup>41</sup> (Anexo 04)

El cuestionario consta de dos partes de 15 preguntas. En la parte inicial están los datos generales y en la segunda parte las preguntas correspondientes a sus dimensiones: actividades preventivas primarias y actividades preventivas secundarias, el cual se midió de la siguiente manera: (cada pregunta correcta vale 1 punto y la incorrecta vale 0 puntos).

### **Validez**

El cuestionario de esta investigación se sometió a validación alguna, fue validado en su momento por un total de 3 especialistas, teniendo entre ellos una enfermera especialista en Epidemiología de Campo y maestría en Docencia y Gestión Universitaria, segunda enfermera especialista en Emergencias y Desastres con maestría en Ciencias

de la Educación y docente, y la tercera una enfermera especialista en Médico Quirúrgico, con maestría en Docencia e investigación y doctorado en Gestión Empresarial y a su vez docente universitario, realizaron algunas observaciones en el instrumento sobre el cual se hizo las modificaciones correspondientes.

### **Confiabilidad**

Se realizó una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, para lo cual se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose como resultado 0,821 para la variable conocimiento y 0,702 para la variable prácticas preventivas, por lo que se puede afirmar que dicha encuesta es confiable. (Anexo 05)

### **3.5.Procedimientos**

Primer momento: Se coordinó con las autoridades del hospital a fin de obtener la autorización y los permisos respectivos.

Segundo Momento: Se aplicó los instrumentos el cual se llevó a cabo en la institución que es el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

Tercer momento: Al finalizar el desarrollo del instrumento se realizó la tabulación de datos.

### **3.6.Métodos de análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizó el software de propósito general MS Excel 2019, para el ordenamiento de datos y el software específico SPSS 25 para el procesamiento de los datos. Utilizamos para ello la estadística descriptiva como tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos y la estadística inferencial para la prueba de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

#### **Autonomía**

El cual especifica que las personas tienen el derecho a decidir sus propias acciones con relación a lo que se propongan, implicando para ello respeto, es por ello que, en esta investigación, los participantes tuvieron la oportunidad de decidir su participación de manera voluntaria<sup>42</sup>.

#### **Beneficencia**

Esta investigación, beneficia directamente a los profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, ya que les permitirá conocer la realidad de la aplicación de la parte cognitiva en lo procedimental<sup>43</sup>.

#### **Justicia**

Está relacionado al principio de igualdad y equilibrio en todos los aspectos, que debe tener la persona, de tal manera que profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboran en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, tiene la misma probabilidad de ser elegido para este trabajo de investigación, es por ello que se utilizó un muestreo probabilístico<sup>44</sup>.

#### **No maleficencia**

Esto tiene que ver con el principio de no perjudicar de manera intencionada, ya sea por omisión o acción, es por esta razón que los datos y resultados obtenidos, serán utilizados exclusivamente para los fines que requiera esta investigación<sup>45</sup>.

## IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

		Prácticas preventivas						Total		Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
		Bajo		Medio		Alto					
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
Conocimiento sobre cáncer de mama	Bajo	10	19.6	6	11.8	7	13.7	23	45.1	-0.076	0.598
	Medio	12	23.5	0	0.0	7	13.7	19	37.3		
	Alto	4	7.8	3	5.9	2	3.9	9	17.6		
Total		26	51.0	9	17.6	16	31.4	51	100.0		

**Fuente:** Instrumentos de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de mama

**Interpretación:** Dado que el sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

También se puede observar que el 19.6% de los profesionales de Enfermería, que tienen un nivel de conocimiento bajo, también tienen un nivel bajo de prácticas preventivas, el 11.8% conocimiento bajo, tienen nivel medio sobre prácticas preventivas, el 13.7% nivel de conocimiento bajo, tienen nivel alto sobre prácticas preventivas, y en total el 45.1% nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de mama. Se puede observar que el 23.5% de los profesionales de Enfermería, que tienen un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de mama, tienen un nivel bajo de prácticas preventivas, ningún profesional que tiene nivel de conocimiento medio, tienen el nivel medio sobre prácticas preventivas, el 13.7% conocimiento medio y alto sobre prácticas preventivas, y en total el 37.3% de conocimiento medio.

Además, se puede observar que el 7.8% de los profesionales de Enfermería, poseen un nivel de conocimiento alto sobre cáncer de mama y nivel bajo de prácticas preventivas, el 5.9% tienen nivel de conocimiento alto y nivel medio sobre prácticas preventivas, el 3.9% que poseen nivel de conocimiento alto, también poseen nivel alto sobre prácticas preventivas, y en total el 17.6% tiene un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 2**

Relación entre el nivel de la variable prácticas preventivas con las dimensiones de conocimiento en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

	Dimensiones	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	Resultado
<b>Prácticas preventivas</b>	Generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama	-0.014	0.924	> 0.05
	Factores de riesgo para cáncer de mama	-0.055	0.7	> 0.05
	Signos y síntomas del cáncer de mama	0.044	0.759	> 0.05
	Medidas preventivas sobre el cáncer de mama	-0.064	0.653	> 0.05

**Fuente:** Instrumentos de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de mama

#### **Interpretación:**

En la correlación entre Prácticas preventivas y Generalidades sobre conocimiento, sig. (Bilateral) = 0.924 > 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre generalidades sobre conocimiento de cáncer de mama y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

En la correlación entre Prácticas preventivas y Factores de riesgo, sig. (Bilateral) = 0.7 > 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre factores de riesgo y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

En la correlación entre Prácticas preventivas y Signos y síntomas, sig. (Bilateral) = 0.759 > 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre signos y síntomas y la práctica preventiva de

profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

En la correlación entre Prácticas preventivas y Medidas preventivas, sig. (Bilateral) = 0.653 > 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza: No existe relación significativa entre medidas preventivas y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

**Tabla 3**

Distribución de frecuencias de profesionales de enfermería del Hospital II-2  
MINSa Tarapoto, según nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.

---

<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>hi%</b>
Bajo	23	45
Medio	19	37
Alto	9	18
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

---

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos

**Interpretación:** De los 51 profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSa - Tarapoto encuestados, el 45% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de mama, el 37% tiene un nivel de conocimiento medio y el 18% tienen un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 4**

Distribución de frecuencias de profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, según nivel de prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>hi%</b>
Bajo	26	51
Medio	9	18
Alto	16	31
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos

**Interpretación:** De los 51 profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto encuestados, el 51% tiene un nivel bajo de prácticas preventivas sobre cáncer de mama, el 18% tiene un nivel de conocimiento medio y el 31% tienen un nivel de práctica alto.

## V. DISCUSIÓN

**Tabla 1:** A partir de la información obtenida en esta investigación, se determina que no existe relación significativa entre niveles de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSa Tarapoto, 2021, dado que el sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza.

Los resultados obtenidos en esta investigación, no guardan relación con lo que sostiene Dávila M. y Hernández D. 2016<sup>4</sup>, quien concluye que el 95% de pacientes encuestadas consideraron la importancia del autoexamen, a nivel cognitivo, ponen en práctica su conocimiento, que a pesar de conocer de su importancia, no lo llevan a la práctica de la misma manera. Por otro lado, no existen coincidencias con Cornejo G. y Molina Y. 2016<sup>9</sup>, ya que en su investigación afirman que existen relaciones significativas entre el nivel de conocimiento y práctica preventiva del autoexamen.

Es importante preguntarnos ¿por qué no existe tal relación? Si se supone que lo que se conoce se aplica, más aun, tratándose de la salud y de profesionales que conocen las consecuencias del cáncer de mama, más que cualquier ciudadano que no es profesional de dicha área. Esta investigación por lo tanto nos muestra una relación atípica y que merece su atención. Dorothea Elizabeth Orem, declara el autocuidado como una tarea aprendida por las personas la cuales se enfocan en un objetivo en particular, todo ello en función de la mejora de su salud y su vida<sup>11</sup>.

**Tabla 2:** Se determinó que tampoco existen relaciones significativas entre generalidades y la práctica preventiva, dado que sig. (Bilateral) = 0.924 > 0.05, se acepta la hipótesis nula del 95% de confianza. Estos resultados tampoco guardan relación con Cornejo G. y Molina Y. 2016<sup>9</sup>,

ya que en su investigación afirman que existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y prácticas preventivas. Tampoco existen coincidencias con Chávez K. y Mendoza K. 2019<sup>10</sup>, quienes manifiestan que existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas diagnósticas.

Así mismo se determina que no existe relación significativa entre factores de riesgo y práctica preventiva, dado el sig. (Bilateral) = 0.7 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con 95% de confianza. Estos resultados tampoco guardan relación con Cornejo G. y Molina Y. 2016<sup>9</sup>, ya que en su investigación afirma que existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y práctica preventiva del autoexamen. Por otro lado, se llegan a determinar que no existe relación significativa entre signos y síntomas y la práctica preventiva, dado que el sig. (Bilateral) = 0.759 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con 95% de confianza.

Estos resultados tampoco guardan relación con Cornejo G. y Molina Y. 2016<sup>9</sup>, ya que en su investigación afirma que existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas y práctica preventiva del autoexamen. También la investigación nos lleva a determinar que no existe relación significativa entre medidas preventivas y la práctica preventiva, dado que el sig. (Bilateral) = 0.653 > 0.05, se acepta la hipótesis nula de 95% de confianza. Estos resultados tampoco guardan relación con Cornejo G. y Molina Y. 2016<sup>9</sup>, ya que en su investigación afirma que existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas y práctica preventiva del autoexamen.

Como se puede observar ninguna dimensión del conocimiento sobre cáncer de mama se relacionan con la variable práctica preventiva. Esto nos dice que por lo menos en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, hay cierto problema tanto en el conocimiento como en la práctica preventiva,

ya que su nivel en ambos casos es bajo, pero ni eso ha sido suficiente para establecer un patrón de comportamiento entre ambas variables.

Dorothea menciona a las personas de manera holística para su formación, poseen facultades de raciocinio, orientados para mejorar su propio estado de salud, entorno y sociedad.<sup>11</sup>

Este estado de reflexión debe conducir a replantear por el lado del profesional de enfermería la importancia que debe darle al conocimiento sobre cáncer de mama y su puesta en práctica y por otro lado las formas y estrategias para socializar estos conocimientos y prácticas hacia las ciudadanas.

**Tabla 3:** Se determina que el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama es bajo 45.1%, medio 37.3% y alto 17.6%. Estos resultados no guardan relación con Castillo C. 2018<sup>8</sup>, quien concluye que en su mayoría (72%) evidenciaron un nivel de conocimiento medio, 15.8% bajo, siendo minoría (12.2%) alto. Tampoco existe coincidencias con Chávez K. y Mendoza K. 2019<sup>10</sup>, quien concluye que el 72.9 % tienen conocimiento medio, 14.9% alto y 12.2% bajo. Como se puede observar las diferencias se encuentran en el nivel de conocimiento bajo y medio, sobre todo, ya que mientras en su investigación predomina el nivel de conocimiento medio, en esta investigación predomina el conocimiento bajo.

Es importante precisar que es preocupante ver que personal de salud que deben ser los conocedores y guías para la sociedad en problemas de salud no conozcan bien el tema, ya que solo el 17.6% evidencia conocer.

Los profesionales de enfermería con sus sabios conocimientos obtenidos durante años de trabajo, son los indicados a realizar orientaciones y consejerías adecuadas, de tal manera que se

evidencien entornos saludables, los cuales no solo contribuyen con su propia salud, sino también la de sus pacientes, pero se evidencia un alto déficit porque aun siendo profesionales no realizan las prácticas preventivas.

Orem invoca a las enfermeras involucrarse en el cuidado de su propia salud y entorno, ejecutando decisiones que condicionen su práctica, y nutrirse de los conocimientos que la teorista proporciona, para una atención de calidad humana y el fortalecimiento del profesional de enfermería.<sup>12</sup>

**Tabla 4:** A partir de la información obtenida en esta investigación, se precisó que el nivel de prácticas preventivas sobre cáncer de mama es bajo 51%, medio 17.6% y alto 31.4%. Estos resultados guardan relación con Castillo C. 2018<sup>8</sup>, quien refiere que el nivel de prácticas del autoexamen de mama, el 75.5% lo hacen de manera inadecuada y el 24.5% adecuada; es preciso indicar que no existen coincidencias con el nivel de prácticas sobre las pruebas diagnósticas de detección y ni el nivel de prácticas sobre medidas de prevención, ya que se optó por otros indicadores en tal dimensión.

Es también preocupante el hecho de que solo el 31.4% muestre evidencia de realizar prácticas de prevención y cerca del 70% no lo realizan, conociendo que es una de las enfermedades más concurrentes en las mujeres adultas.

Este trabajo tiene como una de sus fortalezas, la investigación propiamente dicha, realizada en estos tiempos de pandemia, donde el acceso a la información y fuentes informantes es mucho más complicado, y que sus resultados sirvan como base para otras investigaciones, ya que en la investigación siempre hay márgenes de error, por lo tanto, otra investigación puede probarlo o refutarlo.

Como parte de sus desventajas se tiene a que la encuesta solo se realizó una vez, ya que a decir del investigador los resultados crean confusión, al no existir ninguna relación entre variables y dimensiones y hubiese sido importante realizar otra encuesta con otra muestra para reforzar sus resultados. La relevancia radica en que no está demás realizar estudios de investigación sobre algo estudiado, ya que las realidades, contextos y épocas son diferentes, prueba de ello son los resultados que obtuvimos en esta investigación, los cuales nos permitirá mejorar.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se puede afirmar que no existen relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021, dado que el sig. (Bilateral) =  $0.924 > 0.05$ , por lo cual se acepta la hipótesis nula.
2. Se afirma que no existe relación significativa entre las dimensiones del conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021, dado que se obtuvo una sig. Bilateral de 0.924 en generalidades, 0.7 en factores de riesgo, 0.759 en signos y síntomas, 0.653 en medidas preventivas, aceptando la hipótesis nula ya que la sig. Bilateral es mayor a 0.05.
3. Se concluye además que de los 51 profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021, encuestados, el mayor porcentaje (45%) conocimiento bajo, 37% medio y el 18% alto.
4. También se puede concluir que de los 51 profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021, encuestados, el (51%) tiene un nivel bajo de prácticas preventivas, el 18% medio y 31% alto. Esta consecuencia de la falta de interés sobre este tema y según esta investigación se identifica como problema la falta de práctica en los conocimientos, por este motivo no se relacionan.

## VII. RECOMENDACIONES

- Poner en marcha un plan estratégico, para capacitar a las féminas sobre cáncer de mama y todo lo que implica ello, ya que las relaciones entre conocimiento y práctica se da en gran medida por falta de información eficiente y óptima.
- Realizar una geolocalización de mujeres con cáncer de mama, para luego incidir en reuniones permanentes con su entorno, ya que en muchos casos es una cuestión genética y requiere de mayores cuidados y controles.
- Utilizar los medios electrónicos para mejorar la comunicación con los pacientes que padecen estas enfermedades.
- Tomar esta investigación como base para futuras investigaciones y ayudar de esta manera a identificar problemáticas en diferentes ámbitos del país.
- Realizar investigaciones para responder a la pregunta ¿Por qué no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama? Si se supone que, a mayor conocimiento, mayor nivel de práctica preventiva debe existir y viceversa, aun sabiendo que son profesionales de enfermería.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control. Ginebra, Suiza: OMS; 2021. [Citado: 15 de diciembre del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención del cáncer. Ginebra, Suiza: OMS; 2021. [Citado: 27 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/prevention/es/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2018. Washington D. C, Estados Unidos: OPS; 2021. [Citado: 20 de diciembre del 2020] Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf).
4. Dávila M. y Hernández D. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016. Bogotá. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016 mayo. Para optar el título profesional de Licenciada en enfermería; [internet]. 2016 [citado: 10 febrero del 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/465/1/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
5. Pineda D. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. Loja - Ecuador. 2017 [acceso: 28 de enero del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11633/1/TESIS-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%20CTICAS%20SOBRE%20EL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMAS.pdf>

6. Quezada T. Propuesta de atención de enfermería en el cáncer de mama en el hospital oncológico Solca Machala Dr. Wilson Franco Cruz. 2015 [citado: 20 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/7277/1/TESIS%20CANCER%20DE%20MAMA.pdf>
7. García M. conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano Sol Naciente Distrito De Belén. Iquitos 2018. [citado: 12 de enero del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero [Internet]. 2018 [citado: 08 de febrero del 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Cornejo G. y Molina Y. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro – 2016. [Internet]. 2016 [citado: 15 de enero del 2021]. Disponible en:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/354972698.pdf>
10. Chávez K, y Mendoza K. Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes universitarias de Iquitos noviembre-diciembre. [Internet]. 2018. [citado: el 11 de marzo del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN\\_KAROLINA\\_OBS\\_TESIS\\_TITULO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN_KAROLINA_OBS_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. Archivo Médico de Camagüey, Vol 23, Iss 6, Pp 813-824 (2019). Universidad de Ciencias

Médicas de Camagüey, 2019. [Citado: 01 de noviembre del 2020] Disponible en: <https://doaj.org/article/58ecc3f17cdd4e99aa470310d38c3463>

12. Revista electrónica Gaceta Médica Espirituana-GME. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana, Vol 19, Iss 3 (2017). Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, 2017. [Citado: 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://doaj.org/article/450a2e9f03a74a7491b4ba840c36e253>
13. Cáceda Y. Influencia de la consejería sobre cáncer de mama en la práctica del autoexamen en mujeres atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil el Bosque. Trujillo Perú. 2016. Para optar el título profesional de Licenciada en enfermería. [Citado: 28 de enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1943>
14. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica del cáncer de mama. 2013. [citado: 28 de enero del 2021]. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2013/08072014\\_GU%C3%8DAS\\_DE\\_PR%C3%81CTICA\\_CL%C3%8DNICA\\_DE\\_C%C3%81NCER\\_DE\\_MAMA.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/08072014_GU%C3%8DAS_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_DE_C%C3%81NCER_DE_MAMA.pdf)
15. Ministerio de Salud. Plan nacional para el fortalecimiento de la prevención y control de cáncer en el Perú. Norma Técnica Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional 2008. [Citado: 28 de enero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1786.pdf>
16. Ignacio A. Prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas. Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018. [Citado: 26 de enero del 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18088/Ignacio\\_PAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18088/Ignacio_PAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Guitaras A, Reventós P y Falo C. Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología*. Jan-June, 2020, Vol. 17 Issue 1, p179, 16 p. Universidad Complutense de Madrid. [Citado: 30 de junio del 2020]. Disponible en:  
<http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=dc485d7c-1f38-4ed6-b3ae-d54767f2c80e%40sessionmgr4008&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZH MtbGI2ZQ%3d%3d#AN=edsgcl.625706649&db=edsgii>
18. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. CDC 24/7: Salvamos vidas. Protegemos a la gente.™. [Citado: 14 de noviembre del 2020]. Disponible en:  
[https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/what-is-breast-cancer.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm)
19. Sociedad Española de Oncología médica. Hablemos del cáncer de mama. España. [Citado: 16 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla?showall=1>
20. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. Cáncer de mama [citado: 27 de noviembre del 2020]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541213705171>
21. La etiología del cáncer. Vigencia de cinco paradigmas sucesivos. [Citado: 28 de enero del 2021]. Disponible en:  
<http://medicinabuenaosaires.com/demo/revistas/vol63-03/6/La%20etiolog%C3%8Ca%20del%20c%C2%B7ncer.PDF>
22. Representaciones sociales del cáncer de mama, su etiología y tratamiento: un estudio cualitativo en mujeres en el estado de Río de Janeiro. [Citado: 28 de enero del 2021]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n1/v35n1a07.pdf>

23. Instituto nacional del cáncer. Inmunoterapia para tratar el cáncer. [Citado: 29 de enero del 2021]. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/inmunoterapia>
24. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Tipos de cáncer de senos. [Citado: 30 de enero del 2021]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/comprension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno.html>
25. Instituto nacional del cáncer. Exámenes de detección del cáncer de seno (mama). [Citado: 28 de enero de 2021]. Disponible en:  
[https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/deteccion-senopdq#:~:text=un%20estadio%20temprano.,La%20mamograf%C3%ADa%20es%20el%20examen%20de%20detecci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn%20para,ductal%20in%20situ%20\(CDIS\).](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/deteccion-senopdq#:~:text=un%20estadio%20temprano.,La%20mamograf%C3%ADa%20es%20el%20examen%20de%20detecci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn%20para,ductal%20in%20situ%20(CDIS).)
26. National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering (NIBIB). Imagen por Resonancia Magnética (IRM). [Citado: 28 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.nibib.nih.gov/espanol/temas-cientificos/imagen-por-resonancia-magn%C3%A9tica-irm>
27. La mastectomía como medida de reducción de riesgo de cáncer de mama Risk-reducing mastectomy in breast cancer. In Revista de Senología y Patología Mamaria January 2020. [Citado: 11 de noviembre del 2020]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158220301523>
28. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Cirugía con conservación del seno (tumorectomía). [Citado: 20 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/cirugia-con-conservacion-del-seno-tumorectomia.html>

29. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Cirugía con conservación del seno (tumorectomía). [Citado: 13 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/cirugia-reconstructiva/opciones-de-reconstruccion-del-seno/reconstruccion-de-senos-con-implantes.html>
30. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.<sup>a</sup> edición. [Citado: 13 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/mastectomy/about/pac-20394670>
31. Asociación española contra el Cáncer. Tipos de hormonoterapia. Tratamiento hormonal en el cáncer de mama. [Citado: 5 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todosobrecancer/tratamientos/hormonoterapia/tipos-hormonoterapia>
32. Sociedad Española de Oncología Médica. Tratamientos biológicos: ¿qué son y cómo actúan? [Citado: 16 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://seom.org/126-informacion-al-publico-guia-de-tratamientos/nuevostratamientos-biologicos-que-son-y-como>
33. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. [Citado: 6 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
34. Massachusetts General Hospital. Programa de tratamiento del cáncer de mama. [Citado: 8 de noviembre del 2020]. Disponible en: [https://www.massgeneral.org/es/tratamientos/cancer/mama?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=FY20-international-latam-peru-cancer&utm\\_content=breast\\_cancer&utm\\_term=%2Bcancer%20%2Bmama&gclid=EAlaIQobChMI8S6jY707gIVEAuRCh0t2g5wEAAYAiAAEgJ6xPDBwE](https://www.massgeneral.org/es/tratamientos/cancer/mama?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=FY20-international-latam-peru-cancer&utm_content=breast_cancer&utm_term=%2Bcancer%20%2Bmama&gclid=EAlaIQobChMI8S6jY707gIVEAuRCh0t2g5wEAAYAiAAEgJ6xPDBwE)

35. ONCOSALUD. Exámenes de aplicación de cáncer de mama. [Citado: 17 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<https://blog.oncosalud.pe/detecta-a-tiempo-el-cancer-de-mama-con-estos-5-examenes#:~:text=1.,Mamograf%C3%ADa,pueden%20transformarse%20en%20c%C3%A1ncer%20invasivo>.
36. Sociedad Española de Oncología Médica. Prevención y Diagnóstico precoz del cáncer de seno. [Citado: 16 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/prevencion-cancer>
37. Metodología De La Investigación. Facultad De Ciencias Administrativas Y Recursos Humanos Facultad De Ciencias Contables Económicas Y Financieras- [Citado: 16 de diciembre del 2020]. Disponible en:  
<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2018-II/MANUALES/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
38. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación 33(1), 155-165, ISSN: 0379-7082, 2009. [Citado: 08 de noviembre del 2020]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
39. Oswaldo Tomala. Clasificación y tipos de variables. [Citado: 07 de enero del 2021]. Disponible en:  
<https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/clasificacion-y-tipos-de-variables#:~:text=Las%20variables%20dependientes%20son%20las,presi%C3%B3n%20arterial%20de%20los%20pacientes.&text=Son%20aquella s%20caracter%C3%ADsticas%20o%20propiedades,las%20variables%20i ndependientes%20y%20dependientes>.

40. Bedón F. Intervención Educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en Mujeres de una comunidad en San Juan de Lurigancho 2019. [Citado: 09 de febrero del 2021]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40594>
41. Guerrero B. y Montalvo R. Conocimiento y Prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden al Puesto de Salud "Amado Velásquez" - Los Pinos - Fujimori año 2013. Para optar el título profesional de Licenciada en enfermería. [Citado: 13 de marzo 2021]. Disponible en:  
<https://docplayer.es/72182595-Tesis-conocimiento-y-practicas-preventivas-del-cancer-de-mama-en-mujeres-que-acuden-al-puesto-de-salud-amado-velasquez-los-pinos-fujimori-2013.html>
42. Moscoso L y Días L. Aspectos éticos de la investigación cualitativa con niños. Revista Latinoamericana de Bioética [internet]. 2017 [citado: 27 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n1/1657-4702-rlb-18-01-00051.pdf>
43. Miranda G. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. [internet]. 2018. [cita: 27 de enero del 2021]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>
44. Rotondo M. Introducción a la bioética. [internet]. 2017. [citado: el 27 de enero del 2021]. Disponible en:  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v32n3/1688-0420-ruc-32-03-240.pdf>
45. Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. [internet]. 2018. [citado: 27 de enero del 2021]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>

## Anexo 01

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre cáncer de mama	Los conocimientos son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención de cáncer de mama, determinado por personas que informan, medios de comunicación y conocimientos sobre la enfermedad. <sup>33</sup>	El conocimiento sobre cáncer de mama, se abstrae de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-2 MINSA – Tarapoto y se mide en los siguientes niveles:  Alto: 16-20  Medio: 11-20  Bajo: 01-10	Generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama	Definición sobre el cáncer de mama.	Ordinal
			Signos y síntomas del cáncer de mama.	Conocimientos de los signos y síntomas del cáncer de mama	
			Factores de riesgo para cáncer de mama	Edad Sexo Herencia Antecedentes familiares Factores hormonales Estilos de vida	
			Medidas preventivas sobre el cáncer de mama	Autoexploración mamaria. Exploración clínica. Examen mamográfico. Cambios en los estilos de vida.	
Prácticas preventivas	La práctica son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre la prevención del cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres; determinado por actividades, habilidades y destreza. <sup>34</sup>	Las prácticas preventivas del cáncer de mama son realizadas por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-2 MINSA – Tarapoto y se mide en los siguientes niveles:  Adecuada: 14-20  Inadecuada: 01-13	Actividades preventivas primarias	Alimentación saludable Ejercicio físico Consumo de alcohol Consumo de tabaco Antecedentes familiares	Ordinal
			Actividades preventivas secundarias	Técnicas de autoexamen Examen clínico Mamografías Ecografía de mamas	

## Anexo 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este presente documento confirmo haber sido consultada para poder autorizar y consentir mi participación voluntaria en el trabajo de estudio de investigación “Conocimiento y Prácticas Preventivas en profesionales de Enfermería sobre Cáncer de Mama en el Hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021”, después de haber sido informada acerca del propósito del trabajo de investigación que desarrollan las alumnas de enfermería pertenecientes a la Universidad César Vallejo con fines académicos de investigación:

- Saavedra García, Junelly.
- Flores Flores, Sandra Ines.

Asimismo, se me ha garantizado que la información brindada será tratada con criterios de confiabilidad y anonimato.

Por lo que después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en el presenta trabajo de investigación.

Tarapoto, .....de.....del 2021.

.....

Firma de la encuestada

## Anexo 03

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE MAMA

Estimada licenciada le saludo cordialmente, para comunicarle que esté presente cuestionario responde a la investigación del cáncer de mama, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

Por lo que le pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, los resultados servirán para proponer un plan de mejora de su conocimiento y los datos serán confidenciales.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego complete los espacios en blanco o marque con un aspa (x), la respuesta que crea conveniente.

Autor (es): Bedón F. y modificadas por las autoras Flores S, y Saavedra J.<sup>40</sup>

**Estado Civil:** **a)** Soltera ( ); **b)** Casada ( ); **c)** Conviviente ( ); **d)** Viuda ( )

**Edad** : **a)** 21-29 años ( ); **b)** 30-59 años ( ); **c)** 60 años a más ( )

**Número de hijos:** **a)** 0 ( ); **b)** 1-2 ( ); **c)** 3 a más ( )

#### Dimensión generalidades:

1. ¿Qué es el cáncer de mama?

- a) Es una enfermedad en donde las células se multiplican de manera desordenada sin control
- b) Una enfermedad contagiosa
- c) Una enfermedad hereditaria
- d) Una herida en la mama

2. ¿Cuántos tipos de cáncer de mama conoce?

- a) Carcinoma ductal infiltrante.

- b) Carcinoma lobular infiltrante.
- c) a y b
- d) Desconoce

**Dimensión factores de riesgo:**

3. ¿Usted cree que el cáncer de mama es una enfermedad que le da sólo a las mujeres?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

4. La edad en la que se presenta con mayor frecuencia el cáncer de mama en las mujeres es:

- a) De 20 a 30 años
- b) De 31 a 39 años
- c) De 40 años a más
- d) Desconoce

5. El cáncer de mama se puede heredar de:

- a) Madre a hija
- b) De tíos directos
- c) De los abuelos directos
- d) Desconoce

6. Los anticonceptivos orales aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama:

- a) Sí
- b) No
- c) Raras veces
- d) Nunca

7. ¿Cuáles son las hormonas que controlan las características sexuales como el crecimiento de mama y el embarazo?

- a) Los Estrógenos
- b) La Progesterona
- c) A y B
- d) Desconoce

8. El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta si la primera menstruación es antes de los 12 años.

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

9. El sedentarismo en las mujeres aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

10. ¿La obesidad en las mujeres aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

11. En la menopausia aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

### **Dimensión signos y síntomas:**

12. El cáncer de mama en su mayoría manifiesta signos y síntomas

- a) Verdad.
- b) Falso.
- c) A veces
- d) Desconoce

13. Algunos de estos signos y síntomas se presentan en un cáncer de mama:

- a) Engrosamiento de la mama y un bultito al palpar.
- b) Anomalía en el tamaño y forma de la mama.
- c) Enrojecimiento de la piel.
- d) Sangrado brusco de las mamas.

14. ¿Cree usted que el tener dolor de senos es normal?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

### **Dimensión prevención:**

15. ¿Qué Significa para Ud. Autoexamen de mamas?

- a) Es un procedimiento que se realiza la propia mujer para buscar cambios y problemas en el tejido mamario.
- b) Es un procedimiento que solo lo puede realizar el personal de salud en la mujer.
- c) Es una enfermedad causada por el cáncer de mamas
- d) Es un procedimiento que asegura la vida de la mujer.

16. Considera que el autoexamen de mamas es importante por:

- a) Me quiero y tengo que realizarlo
- b) Para evitar el cáncer a las mamas
- c) Para detectar algún cambio en la mama a tiempo

d) Evita la aparición de protuberancias y bultos en las mamas.

17. ¿Usted cree que una nutrición adecuada evita el cáncer de mama?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

18. El consumo de frutas y verduras reducen la probabilidad de padecer cáncer De mama.

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

19. ¿Cuánto tiempo se debería realizar caminatas durante el día?

- a) 30 minutos.
- b) 50 minutos.
- c) 1 hora.
- d) Desconoce

20. Usted cree que los ejercicios reducen la posibilidad de tener cáncer de mama

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Desconoce

## Anexo 04

### CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Estimada licenciada le saludo cordialmente, para comunicarle que esté presente cuestionario responde a la investigación del cáncer de mama, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021.

Por lo que le pedimos su colaboración para llenar este cuestionario. Los resultados servirán para proponer un plan de mejora de su conocimiento. Los datos serán confidenciales.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta, luego complete los espacios en blanco o marque con un aspa (x), la respuesta que crea conveniente.

Autor (es): Guerrero B. y Montalvo R.<sup>41</sup>

**Estado Civil:** **a)** Soltera ( ); **b)** Casada ( ); **c)** Conviviente ( ); **d)** Viuda ( )

**Edad:** **a)** 21-29 años ( ); **b)** 30-59 años ( ); **c)** 60 años a más ( )

**Número de hijos:** **a)** 0 ( ); **b)** 1-2 ( ); **c)** 3 a más ( )

1. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

2. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

3. ¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

4. ¿Con que frecuencia consume frituras, carnes?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

5. ¿Con qué frecuencia acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

6. ¿Usted cree que si algún familiar (madre, hija, hermana) haya padecido de cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces

d) Nunca

7. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Nunca

8. ¿Cree que es importante realizarse el autoexamen de mama?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Nunca

9. ¿Sabe cómo se realiza un autoexamen de mama?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Nunca

10. ¿Está usted dispuesta a realizarse autoexamen de mama?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Nunca

11 ¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Nunca

12. El autoexamen de mama debe realizarse durante el ciclo menstrual.

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

13. Me realizo control de mamas por un profesional de salud (ginecólogo, oncólogo, enfermera u obstetra)

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

14. ¿Con qué frecuencia me realizo revisiones ginecológicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

15. ¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

## Anexo 05

Tabla 01

### Análisis de confiabilidad de la variable: Conocimiento sobre cáncer de mama

Generalidades		Factores de riesgo									Signos y síntomas			Prevención					
Pr eg 1	Pr eg 2	Pr eg 3	Pr eg 4	Pr eg 5	Pr eg 6	Pr eg 7	Pr eg 8	Pr eg 9	Pr eg 10	Pr eg 11	Pr eg 12	Pr eg 13	Pr eg 14	Pr eg 15	Pr eg 16	Pr eg 17	Pr eg 18	Pr eg 19	Pr eg 20
3	4	2	2	4	2	4	3	1	3	2	2	2	2	1	3	4	4	1	4
1	3	2	3	1	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	3	3	1	3
1	3	2	3	1	2	3	3	4	2	4	3	1	2	1	3	2	4	4	2
1	3	2	1	4	1	1	1	1	1	3	3	3	4	1	4	1	1	1	1
1	1	2	3	4	2	3	4	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	1	2
1	4	3	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	2	2	1	1
1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1
1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1
1	3	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1
1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1

Fuente: Elaboración propia – Datos de encuesta

**Tabla 02**

**Estadísticas de confiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>0,821</b>	20

**Fuente:** Encuesta: Conocimiento sobre cáncer de mama.

El resultado de confiabilidad según el coeficiente de alfa de Cronbach es 0.821, por lo que se puede afirmar que la encuesta para la variable: Conocimiento sobre cáncer de mama es confiable.

**Tabla 03**

Análisis de confiabilidad de la variable: Prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Preg1	Preg2	Preg3	Preg4	Preg5	Preg6	Preg7	Preg8	Preg9	Preg10	Preg11	Preg12	Preg13	Preg14	Preg15
1	4	3	3	3	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3
2	3	4	3	3	1	3	1	2	1	3	3	3	3	3
3	3	4	1	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3
1	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	1	1
2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	4
1	3	4	3	1	1	1	1	1	1	3	4	3	1	3
1	4	4	3	3	1	4	2	1	1	4	1	4	3	4
2	3	4	1	3	4	4	3	1	3	3	4	4	3	4
2	3	4	3	3	3	3	2	1	1	4	4	3	3	4
1	4	4	2	2	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4

**Fuente:** Elaboración propia – Datos de encuesta

**Tabla 04**

**Estadísticas de confiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>0,702</b>	15

**Fuente:** Encuesta: Prácticas preventivas sobre cáncer de mama

El resultado de confiabilidad según el coeficiente de alfa de Cronbach es 0.821, por lo que se puede afirmar que la encuesta para la variable: Prácticas preventivas sobre cáncer de mama es confiable.

Anexo 06

SOLICITUD DE PERMISO



Tarapoto 30 de enero 2021

**Oficio 01-2021-BCH.ENF**

**SEÑOR DRA Jackeline Castañeda Cárdenas**

**Directora del Hospital Minsa II-2 Tarapoto**

**SOLICITO: Permiso para aplicar el instrumento de investigación.**

Tengo el agrado de dirigirme hacia su persona con el debido respeto que se merece y exponemos lo siguiente:

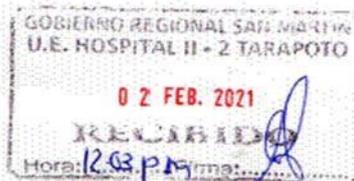
El motivo de la presente es que, en mi calidad de Bachiller Sandra Ines Flores Flores, con DNI° 01163632 Y Bachiller Junelly Saavedra García con DNI° 46592332 de la Escuela profesional de Enfermería, de la facultad de medicina de la universidad Cesar Vallejo; nos encontramos desarrollando el proyecto de tesis para obtener el Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERIA** titulado **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE CÁNCER DE MAMA EN EL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO, 2020"** Para lo cual solicito el permiso y/o autorización para aplicar el instrumento de investigación (cuestionario).

Segura de contar con su atención y aprobación a la presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente

Bach.Enf. Sandra Ines Flores Flores  
DNI° 01163632

Bach.Enf. Junelly Saavedra García  
DNI° 46592332



## Anexo 07

### SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE TESIS



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Trujillo, 09 de febrero de 2021

**OFICIO N° 006-2021-UCV-VA-P12-S/CCP**

**SRA.**

**DRA JACKELINE CASTAÑEDA CÁRDENAS**

Directora del Hospital Minsa II-2 Tarapoto

Presente:

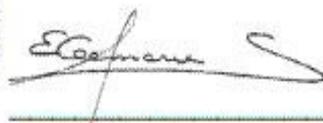
**ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCION DE TESIS**

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las estudiantes Sandra Inés Flores Flors, y Junelly Saavedra García, desean ejecutar su tesis titulado "Conocimiento y Prácticas Preventivas en Profesionales de Enfermería Sobre Cáncer de Mama en el Hospital II – 2 Minsa Tarapoto, 2020".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente para realizar encuesta, en la sede hospitalaria que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

*Atentamente:*



**Dra. María E. Gamarra Sánchez**  
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

## Anexo 08

### AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS

	<b>San Martín</b> Tercer y Cuarto Municipios	DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRÉS "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"	
---	--	--	---

## AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

*LA DIRECTORA DE LA UNIDAD EJECUTORA  
404 DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO*

*AUTORIZA A:*

**SANDRA INES FLORES FLORES**  
**JUNELLY SAAVERDA GARCÍA**

Estudiantes de la Universidad César Vallejo- Sede Tarapoto, para realizar el estudio de investigación, titulada: "Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 Tarapoto". Para lo cual se dará acceso al recojo de la información: **Cuestionario aplicado al personal de enfermería.**

Se hace de conocimiento al Departamento de enfermería, a cargo del Lic. Enf. Santos Emilio Guevara Aguilar con atención a la Coordinadora del servicio de medicina y cirugía, para brindar las facilidades a partir del 05 de febrero hasta el 05 de marzo del presente año.

Tarapoto 04 de febrero del 2021

  
**GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN**  
**UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO**  
  
M.C. **Josephina Cruzado Casanueva Córdova**  
**DIRECTOR**

[www.hospitaitarapoto.gob.pe](http://www.hospitaitarapoto.gob.pe)

Jr. Angel Delgado Morey Nro 503  
Tarapoto - San Martín  
Teléfono : (042)-52 0011

Anexo 09

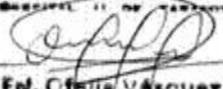
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre OFELIA VÁSQUEZ DÍAZ
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino (X)
3. Edad: 39
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado EN ENFERMERÍA
  - b) Especialista en EMERGENCIA Y DESASTRES
  - c) Maestría en CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 15 AÑOS
6. Área de actuación: EMERGENCIA
7. Actúa en la docencia: si (X) no ( )
8. Cual institución: INSTITUTO HIPOLITO UNANUE
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

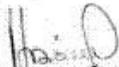
GOBIERNO REGIONAL - SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE TAMBOPATA  
  
Lic. Enf. Ofelia Vásquez Díaz  
CSP 41210

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre HERLINDA MERCEDES ARCUNAO REATEGUI
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino (X)
3. Edad: 56 AÑOS
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado EN ENFERMERIA
  - b) Especialista en EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO
  - c) Maestría en DOLENCIA Y GESTION UNIVERSITARIA
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: \_\_\_\_\_
6. Área de actuación: 34 AÑOS CIRUGIA
7. Actúa en la docencia: si ( ) no ( )
8. Cual institución: \_\_\_\_\_
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

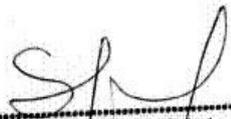
  
Herlinda M. Arcunao Reategui  
Mg. Docencia y Gestión Universitaria  
C.E.A. 12 503

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre SANTA GUADALUPE SAAVEDRA GRÁNDEZ
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino (X)
3. Edad: 51 AÑOS
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado EN ENFERMERÍA
  - b) Especialista en MEDICO QUIRURGILO
  - c) Maestría en DOCENCIA + INVESTIGACIÓN
  - d) Doctorado en GESTION EMPRESARIAL
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 30 AÑOS
6. Área de actuación: CIRUGIA
7. Actúa en la docencia: si (X) no ( )
8. Cual institución: UNIVERSIDAD NACIONAL SAN MARTIN
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

  
.....  
Dra. Sarita G. Saavedra Grández  
Especialista en Medicoquirurgico  
CEP: 22320 RNE: 2926  
Auditora Registro: 0140