

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de  
mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada,  
Lima 2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

Daniela Carolina Vega Tapia

**ASESORA**

Katherine Jenny Ortiz Romani

Lima, Perú

2022

**METADATOS COMPLEMENTARIOS****Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 3**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 4**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Datos de los Asesores****Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

**Asesor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

### Datos del Jurado

#### Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

### Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

**\*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA  
SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA****ACTA N° 222-2024**

En la ciudad de Lima, a los seis días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro, siendo las 14:40 horas, la Bachiller VEGA TAPIA, DANIELA CAROLINA, sustenta su tesis denominada **“Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima 2022”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- |  |                  |
|--|------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya    | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa        | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo | APROBADO : BUENO |


Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:40 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

**APROBADO : BUENO**

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Lima, 06 de Diciembre del 2024

**Anexo 2**

**CARTA DE CONFORMIDAD DE LA ASESORA DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO**

Lima, 06 de noviembre del 2024

Doctor,  
Yordanis Enriquez Canto  
Jefe del Departamento de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: "**Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima 2022**", presentado por la Srta. Daniela Carolina Vega Tapia, con código de estudiante 2018100094 y DNI N° 72869940, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 4% (cuatro por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Katherine Jenny Ortiz Romaní  
DNI N°: 45862398

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0331-4446>  
Facultad de Ciencias de la Salud

\* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros  
El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de  
mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada,  
Lima 2022

## **DEDICATORIA**

Esta investigación está dedicada a mis padres, quienes siempre me han dado su apoyo durante mi formación universitaria; y a mis hermanos Manuel y Mauricio, que son mi motivación para seguir adelante y ser un buen ejemplo para ellos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi asesora la Mag. Katherine Ortiz por su apoyo en el desarrollo de esta investigación; al Mag. Yonathan Ortiz por sus enseñanzas en cada clase de investigación; y a mis docentes de la universidad por su dedicación y compromiso en mi aprendizaje y la ayuda brindada en la recolección de datos de mi tesis.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022. **Materiales y Métodos:** La investigación fue un estudio de diseño no experimental con un alcance correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 224 estudiantes del programa de estudios de Enfermería, tanto mujeres como hombres. Se utilizó el programa estadístico STATA versión 15 y se aplicó para el análisis inferencial la prueba de Chi cuadrado y U de Mann Whitney. **Resultados:** El conocimiento sobre prevención de cáncer de mama se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,037$ ). El 55,80% de los estudiantes conoce sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conoce los signos y síntomas (65,63%), los factores de riesgo (61,16%) y la detección temprana de cáncer de mama (55,36%). Por otro lado, el 57,59% tuvo una práctica inadecuada en la detección temprana del cáncer de mama. **Conclusión:** El conocimiento se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama. Sin embargo, la mitad de los estudiantes conoce sobre el cáncer de mama, pero no practica adecuadamente la detección temprana. Se recomienda reforzar los programas enfocados en la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde el primer año académico y hacer uso de los medios de comunicación de la universidad para tener mayor difusión sobre el tema.

**Palabras claves:** Conocimiento, Autoexamen de Mamas, Prevención de Enfermedades, Estudiantes de Enfermería, Neoplasias de la Mama (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and breast cancer prevention practices in students of the Nursing studies program at the Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022. **Materials and Methods:** The research was a non-experimental design study with a correlational and cross-sectional scope. The sample consisted of 224 students of the Nursing studies program, both women and men. The statistical program STATA version 15 was used, and the Chi square test and Mann Whitney U test were applied for inferential analysis. **Results:** Knowledge about breast cancer prevention was significantly related to breast cancer prevention practice ( $p = 0.037$ ). 55.80% of students know about the generalities of breast cancer, but do not know the signs and symptoms (65.63%), risk factors (61.16%) and early detection of breast cancer (55.36%). On the other hand, 57.59% had inadequate practice in early detection of breast cancer. **Conclusion:** Knowledge was significantly related to practice on breast cancer prevention. However, half of the students know about breast cancer, but do not adequately practice early detection. It is recommended to reinforce programs focused on health promotion and disease prevention from the first academic year and to make use of the university's media to have greater dissemination on the subject.

**Keywords:** Knowledge, Breast Self-Examination, Disease Prevention, Students Nursing, Breast Neoplasms (DeCS).

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	v
<b>ÍNDICE</b>	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	ix
<b>CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	11
1.1 Situación problemática	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Justificación de la investigación	14
1.4 Objetivos de la investigación	15
1.4.1 Objetivo general	15
1.4.2 Objetivos específicos	15
1.5 Hipótesis	16
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	17
2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas	19
2.3. Marco conceptual	21
<b>CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS</b>	26
3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación	26
3.2 Población y muestra	26
3.2.1 Tamaño de la muestra	26
3.2.2 Selección del muestreo	26
3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión	26
3.3 Variables	26
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables	26
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos	27
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información	28
3.6 Ventajas y limitaciones	29
3.7 Aspectos éticos	29

<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>	31
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN</b>	44
5.1. Discusión	44
5.2. Conclusión	48
5.3. Recomendaciones	49
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	50
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es un tipo de cáncer que consiste en la formación de un tumor maligno en los senos debido a la proliferación anormal de células mamarias alteradas (1). En el 2022, la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer señaló que a nivel mundial y nacional el cáncer de mama ocupaba el primer puesto en el tipo de cáncer que más afecta a las mujeres (2). Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad también afecta a los varones entre un 0,5% a 1% (1). Debido a su menor incidencia no se les brinda una educación preventiva a tiempo, lo que ocasiona un diagnóstico tardío y por tanto un mayor riesgo de mortalidad (3). En relación con ello, la OMS menciona que enfermería constituye un elemento principal en los sistemas de atención primaria de salud, por eso es importante que tenga una formación teórica y práctica adecuada para que así eduque a la población en temas de salud pública (4). Es por eso que se realizó el planteamiento del problema mediante la formulación de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022? Asimismo, este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Por otra parte, se obtuvo una importante relevancia a nivel teórico, ya que el cáncer es la segunda prioridad de investigación en el Perú y tanto a nivel mundial como nacional se han establecido iniciativas para reducir la morbimortalidad del cáncer de mama a través de un diagnóstico temprano (1,5,6). A nivel práctico, permite conocer la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en estudiantes de enfermería, así como incentivarlos a buscar mayor información sobre la importancia de la salud mamaria en mujeres y hombres; y a nivel metodológico, porque se obtuvieron nuevos resultados sobre los conocimientos y prácticas de cáncer de mama, y sobre todo se incluyó dentro de la población a los hombres. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Luego, se distribuyeron las encuestas virtuales a través de los correos institucionales de los estudiantes, donde el cuestionario de conocimientos estuvo conformado por 40 preguntas y cuatro dimensiones: generalidades del cáncer de mama, signos y síntomas del cáncer de mama, factores de riesgo del cáncer de mama y detección temprana del cáncer de mama; así mismo, el cuestionario de prácticas estuvo conformado por 14 preguntas y dos dimensiones: estilo de vida y detección temprana de cáncer de mama.

A nivel internacional, en un estudio del 2021, realizado en Etiopía, se determinó que los estudiantes tenían un mal conocimiento sobre el autoexamen de mama y no lo practicaban (7). De igual manera, en el 2020, en Arabia Saudita, se realizó un estudio donde se observó que un poco más de la mitad de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre cáncer de mama y autoexamen de mama, pero no lo practicaban (8). A nivel nacional, en el 2021, se realizó un estudio en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, donde se halló que los estudiantes de enfermería tenían una técnica de autoexamen de mama bajo, así como un nivel de conocimiento regular y la mayoría no practicaba el autoexamen de mama (9). Así mismo, en otro estudio realizado en el 2020, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, se determinó que el nivel de conocimiento era adecuado, siendo los estudiantes de enfermería y medicina quienes conocían más sobre factores de riesgo y la medida de detección temprana más conocida fue el autoexamen de mama (10).

La presente investigación planteó como hipótesis la existencia de una relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en estudiantes de

enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022. El conocimiento se define como la comprensión que una persona tiene sobre un determinado tema a través del uso de la razón (11). La práctica es la ejecución de ciertas acciones que son adaptadas a nuestra vida diaria tras haber obtenido ciertos conocimientos (12).

Este trabajo está conformado por cinco capítulos. En el capítulo I se explica la situación problemática del cáncer de mama a nivel nacional e internacional; se formuló el problema de investigación y se establecieron objetivos. En el capítulo II se dan a conocer los antecedentes de la investigación, las teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem, y conceptos sobre el cáncer de mama y los exámenes de detección temprana. En el capítulo III se mencionan los materiales y métodos que se utilizaron para llevar a cabo la investigación, así como el tipo de estudio y diseño de investigación; los criterios de inclusión y exclusión; y la recolección de datos e instrumentos aplicados. En el capítulo IV se detallan los resultados junto con las tablas del análisis descriptivo e inferencial. En el capítulo V se realiza la discusión, se confrontan y se explican los resultados con otras investigaciones, así mismo se dan las conclusiones donde se mencionan los hallazgos principales del estudio y las recomendaciones para el profesional de enfermería y la casa de estudios en función a los resultados. Por último, se encuentran las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Situación problemática

El cáncer de mama es una prioridad en salud pública, ya que a nivel mundial y nacional ocupa el primer puesto en el tipo de cáncer que más afecta a las mujeres (2). A pesar de ello, esta enfermedad también lo padecen los varones, pero con una menor tasa de incidencia (1,3). La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), menciona que, en el 2022, a nivel mundial, la incidencia del cáncer de mama en mujeres fue de 23,80% y la mortalidad fue de 15,40% (2). Así mismo, en el Perú, en el 2022, la incidencia de dicha enfermedad fue de 19,90%, mientras que la mortalidad fue de 10,20% (2). Además, según el reporte del mes de enero-abril del 2022 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú, el cáncer de mama tuvo una demanda hospitalaria del 18,00% en mujeres (13).

Es evidente que recibir un diagnóstico de cáncer de mama genera un gran impacto en la calidad de vida de la persona. A nivel psicológico, produce depresión, ansiedad y estrés que, a largo plazo, también pueden desencadenar en efectos a nivel fisiológico como el deterioro del sistema inmune, fatiga, insomnio y dolor, así como el cambio en la imagen corporal que se vuelve una inquietud para la persona (14). A nivel social, se modifican las funciones familiares, laborales y se genera tensión en la dinámica familiar (14). La atención del cáncer es compleja y puede durar meses o años, a lo largo de los cuales se requieren diversas pruebas y ciclos de tratamiento y seguimiento, por lo que suele ser costoso y llegar a generar gastos imprevistos, afectando el nivel económico de la familia (14).

Por ello, es importante conocer que el desarrollo del cáncer de mama se debe a diversos factores que, tanto en mujeres como en hombres, son similares (1,3). Entre los principales factores de riesgo se encuentra la edad, que es considerado uno de los más importantes debido a que el riesgo aumenta conforme van avanzando los años; el exceso de estrógeno, ya que estimula la multiplicación celular mamaria, tanto normal como anormal; los antecedentes personales, el riesgo aumenta en caso se haya tenido cáncer en una mama o como antecedente familiar, principalmente si la madre/padre o hermana/hermano tienen o tuvieron la enfermedad; así como también la exposición a radiaciones en el tórax, donde el nivel de riesgo depende de la edad en que se fue expuesto (1,15,16,17).

Algunas personas no presentan síntomas del cáncer en una fase temprana, por eso es necesario conocer sobre la detección anticipada que se realiza a través de tres métodos de tamizaje como es el autoexamen de mama, donde la propia persona busca cambios o anomalías en el tejido mamario a través de la técnica de la palpación y la inspección; el examen clínico de mamas que es realizado por un profesional de la salud; y la mamografía que consiste en una radiografía para visualizar el interior de la glándula mamaria y si existen signos en una etapa más temprana (18,19). A pesar de que los dos últimos métodos son más accesibles y económicos, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) menciona que, en el 2022, solo el 13,20% de las mujeres de 40 a 69 años se realizó un examen clínico de mama y el 9,20% se realizó una mamografía en los últimos 12 meses (20).

Es importante resaltar que los hombres tienen desconocimiento sobre el cáncer de mama debido a que no los incluyen en las campañas de prevención de dicha enfermedad (3). En un estudio realizado en Brasil, únicamente a hombres, se halló que no tienen educación preventiva, ya que solo acuden a un establecimiento de salud en caso de enfermarse o en urgencias (3). Así mismo, consideraban que el cáncer de

mama se da sólo en mujeres e incluso no reconocen el seno como parte de su cuerpo (3).

En la literatura se menciona que los estudiantes de enfermería tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama y un conocimiento bajo sobre la prevención del cáncer de mama. En un estudio realizado en Arabia Saudita (21), el 52,70% de los estudiantes mencionó que nunca había realizado el autoexamen de mama, así mismo el 77,30% no conocía cómo realizarlo. De igual manera, en Etiopía (7), el 79,40% de los estudiantes no realizan el autoexamen de mama, y el 77,10% no conocía cómo realizar dicha técnica. Así como en Bangladesh, solo 1 de cada 5 estudiantes practicó el autoexamen de mama (21,00%) (22). Por otra parte, en Perú, un estudio realizado en Lima determinó que el 91,67% de los estudiantes de enfermería que tenían un nivel bajo sobre el autoexamen de mama, no lo practicaban (9).

La falta de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama contribuye a la mala práctica preventiva y da como consecuencia una mayor incidencia de casos de cáncer de mama por un diagnóstico tardío. Por ende, es necesario que los estudiantes de enfermería obtengan un conocimiento amplio sobre la prevención de dicha enfermedad no sólo para sí mismo, sino como parte de su rol como profesionales de la salud (23). Además, existe la exclusión del género masculino en salud preventiva del cáncer de mama y en las investigaciones del tema (3).

En el Perú y en el mundo, existen diversos estudios sobre la prevención primaria del cáncer de mama que sobre todo tratan del conocimiento y la realización del autoexamen de mama, además, cabe resaltar, que solo incluyen en su población a las mujeres y no a los hombres (7,8,9,21,22,23,24,25). Como parte de sus resultados, dichos estudios hallaron que existe un conocimiento bajo o regular en los estudiantes y no practican el autoexamen de mama (7,8,9,22,24,25). Así mismo, es importante mencionar que existen características sociodemográficas y académicas de la población que influyen en el nivel de conocimientos y prácticas, como es el sexo, ya que las mujeres tienen mayor acceso a información sobre el tema; el programa de estudios, considerando que los estudiantes universitarios que pertenecen a la facultad de salud tienen más conocimientos y prácticas preventivas que los de otras facultades; y el año académico, porque a medida que el estudiante va perteneciendo a ciclos mayores tiene dentro de sus cursos temas sobre prevención de enfermedades (8,9,21,24,25).

Se entiende que el profesional de enfermería cumple un rol importante en la atención primaria de salud de la persona, familia y comunidad, por eso es necesario que estén capacitados para dar charlas educativas sobre la prevención del cáncer de mama, ya que tiene un contacto directo con la población y son un medio de información por el cual las mujeres y los hombres pueden conocer y aprender sobre su salud (26). Por lo tanto, desde su formación académica, es necesario que obtengan los conocimientos y las prácticas adecuadas sobre dicho tema y aprendan estrategias para promover la importancia de la salud mamaria en ambos sexos (26).

En función a lo planteado, la población de este estudio está conformada por estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, ya que dicha institución tiene convenio con centros de salud que atienden a personas con bajos recursos económicos y escasa información sobre prevención de enfermedades, es así como permite que los estudiantes eduquen a la población de la existencia de exámenes de detección temprana del cáncer de mama que no implican mayores costos. Ello, en base a la misión que tiene la universidad en formar profesionales líderes y competentes en educar a base de fundamentos científicos para el bien común de la sociedad y realizar su labor profesional con sentido humanístico (27).

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?

### 1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las frecuencias de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuáles son las frecuencias de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuáles son las frecuencias de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuáles son las frecuencias de las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuáles son las frecuencias de las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares de los estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?

- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **Relevancia teórica**

Esta investigación posee relevancia teórica por los escasos trabajos de investigación en el Perú que aborden de manera integral sobre la prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Además, dicho tema, tiene prioridad a nivel mundial, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que presentó la Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama, con la que pretende reducir la mortalidad mundial por esta enfermedad entre el año 2020 y 2040 (28). Del mismo modo, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) estableció la Resolución Ministerial N°442-2017 con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbimortalidad del cáncer de mama (6). Así mismo, el Instituto Nacional de Salud (INS), a través de la Resolución Ministerial N°658-2019, posiciona al cáncer como la segunda prioridad de investigación en salud en el Perú (5).

#### **Relevancia práctica**

El personal de enfermería cumple un rol fundamental en el primer nivel de atención en salud. En este sentido, es esencial que los estudiantes de enfermería reciban una formación sólida en prevención del cáncer de mama para que apliquen conocimientos basados en evidencia científica en su práctica profesional. Ello se debe enfatizar desde su formación académica, mediante la implementación de cursos de prevención y promoción de la salud desde el primer año académico; así mismo, los internos de enfermería realicen el rol de docencia dirigido a los estudiantes de enfermería de los primeros ciclos académicos. Además, este estudio se enmarca en el rol de enfermería en la investigación, ya que a través de sus resultados logrará fomentar la investigación sobre el cáncer de mama y a motivar a los estudiantes a profundizar sobre el tema, contribuyendo así al desarrollo de enfermería y la mejora de la atención en salud.

#### **Relevancia metodológica**

Este estudio tiene un diseño transversal, alcance correlacional y es de enfoque cuantitativo, donde los cuestionarios, elaborados por la propia autora a partir de la literatura y otros estudios, fueron validados por jueces expertos y, posteriormente, se realizó una validez de constructo a través de una prueba piloto para evaluar los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería. Así mismo, los instrumentos permitieron evaluar la relación que existe entre las dos variables principales, las variables sociodemográficas, académicas, personales y familiares, como también a alcanzar los objetivos propuestos. Además, se incluye la dimensión sobre estilos de vida como parte de la variable principal prácticas sobre prevención de cáncer de mama, cuya dimensión no ha sido incluida en otros estudios a nivel nacional. Por otra parte, la población estuvo

conformada solo por estudiantes del programa de estudios de enfermería, sin excluir a los hombres.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Describir las frecuencias de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Describir las frecuencias de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Describir las frecuencias de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Describir las frecuencias de las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Describir las frecuencias de las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares de los estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de

estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

- Analizar la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.
- Analizar la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis general alterna**

- Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

### **1.5.2. Hipótesis general nula**

- No existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes Internacionales

En el año 2020 se publicó un estudio con el objetivo de “conocer los conocimientos y actitudes sobre el autoexamen de mama y describir el grado de aplicación de la práctica del autoexamen de mama entre ellas”. El estudio fue de diseño descriptivo-correlacional con enfoque no experimental. La muestra estuvo constituida por 100 estudiantes de enfermería femeninas de segundo, tercero y cuarto año de la Universidad de la Frontera del Norte en Arabia Saudita. Las variables principales fueron conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 19. Los resultados demostraron que el 69,00% de las estudiantes de enfermería tenían un conocimiento satisfactorio sobre el autoexamen de mama, el 52,00% tenía una actitud negativa ante la realización del autoexamen de mama y el 66,00% de estudiantes no lo practicaba. Así mismo, el 52,00% mencionó que buscaría ayuda si observa algún bulto en su pecho. En conclusión, las estudiantes de enfermería tenían un conocimiento alto sobre cáncer de mama y autoexamen de mama; sin embargo, el nivel de la actitud y la práctica para realizar dicha técnica fue muy baja (8).

En el año 2020 se publicó un estudio con el objetivo de “describir los conocimientos de los estudiantes de pregrado en salud sobre el autocuidado en la prevención del cáncer de mama”. El estudio fue cuantitativo de alcance descriptivo con diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 285 alumnas de las carreras de Biomedicina, Educación Física, Enfermería, Farmacia, Fisioterapia, Nutrición, Odontología y Salud Pública, mayores de 18 años y que estudian un curso regular del segundo semestre académico del 2018 en un centro universitario de Agreste, Pernambuco. La variable principal fue el conocimiento sobre las medidas de autocuidado y prevención del cáncer de mama. Se utilizó estadística descriptiva. Los datos recopilados se organizaron en un banco en el programa Microsoft Excel para Windows (versión 2010) y se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Los resultados demostraron que el 82,00% de los estudiantes de enfermería obtuvieron un desempeño insuficiente, el 14,00% un desempeño regular y el 4,00% un desempeño bueno, siendo la única carrera que se desempeñó en tres de las cuatro categorías de clasificación. En conclusión, los estudiantes de las distintas carreras presentaron un desempeño insuficiente en conocimientos sobre las medidas de autocuidado y prevención del cáncer de mama (29).

En el año 2024 se publicó un estudio con el objetivo de “evaluar el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre los biomarcadores no invasivos, como los compuestos orgánicos volátiles en el aliento, el líquido aspirado del pezón, el sudor, la orina y las lágrimas, para la detección temprana del cáncer de mama para ayudar a mejorar la atención al paciente, determinar los factores de riesgo y fomentar la práctica del autoexamen de mama”. El estudio fue cuantitativo de alcance descriptivo con diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 260 estudiantes del departamento de enfermería del campus de Farasan, Arabia Saudita. Las variables principales fueron el conocimiento sobre los biomarcadores no invasivos del cáncer de mama, los factores de riesgo y las prácticas del autoexamen de mama. Para analizar los datos se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales; del mismo modo, se utilizó Microsoft Excel (2013) y la significación estadística se calculó en  $p < 0.05$ . Los resultados demostraron que solo el 27,00% conocía sobre los biomarcadores no invasivos del cáncer de mamá, el 77,30% no conocía cómo realizar el autoexamen de mama y el 52,70% mencionó que nunca ha practicado el autoexamen de mama. En conclusión, las estudiantes de enfermería tienen un conocimiento inadecuado sobre los biomarcadores no invasivos y

los factores de riesgo del cáncer de mama, además la mayoría de las estudiantes no practica el autoexamen de mama (21).

### **Antecedentes Nacionales**

En el año 2020, se publicó un estudio con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas de prevención para el cáncer de mama en estudiantes de la escuela de medicina de una universidad privada, 2019”. El estudio fue cuantitativo de alcance descriptivo y con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 319 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de las escuelas profesionales de Enfermería, Medicina, Odontología y Psicología. La variable principal fue el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama. Se utilizó estadística descriptiva y para la tabulación, el programa estadístico STATA versión 14, además, para el análisis de las variables cuantitativas se realizaron pruebas de medidas de tendencia central y dispersión y, para las variables cualitativas, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. En los resultados se demostró que los factores de riesgo menos conocidos fueron el beber alcohol (49,00%), edad mayor a 45 años (46,00%), menarquia antes de los 12 años y menopausia después de los 55 años (45,00%). Así mismo, las medidas de prevención menos conocidas fueron: con un 71,00% la edad correcta para realizar mamografía y con un 63,00% la frecuencia para realizar autoexamen de mamas. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención de cáncer de mama fue adecuado (10).

En el año 2021 se publicó un estudio con el objetivo de “analizar los predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, Perú, 2019”. El estudio fue observacional, analítico y transversal. La muestra estuvo constituida por 92 estudiantes universitarios de ambos sexos de la carrera de enfermería. Las variables principales fueron prácticas sobre el autoexamen de mama y conocimientos sobre autoexamen de mama. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 14, así mismo, la prueba de Kolmogórov-Smirnov para hallar la normalidad de las variables cuantitativas, también se realizaron las pruebas de t de Student y ANOVA para la técnica del autoexamen de mama. Asimismo, se usó la U de Mann Whitney y Kruskal-Wallis por la edad y el chi-cuadrado y Spearman para los análisis bivariados. En los resultados se observó que el 65,22% de los estudiantes no realizó el autoexamen de mamas y el promedio de la técnica fue bajo ( $M=4,41$ ), además, que los predictores de la realización del autoexamen de mamas fueron el nivel alto de conocimiento de esta técnica (PR: 8,73;  $p=0,022$ ), la edad (PR: 1,04;  $p=0,021$ ) y la capacitación (PR: 2,42;  $p=0,005$ ). De igual manera, los predictores de la técnica fueron el conocimiento (coeficiente: 1,70;  $p=0,023$ ) y la edad (coeficiente: 1,70;  $p=0,023$ ). En conclusión, la mayoría de los estudiantes no realiza las prácticas sobre el autoexamen de mamas; además, los predictores de estas prácticas son el conocimiento sobre la técnica, la edad y la capacitación (9).

En el 2024 se publicó un estudio con el objetivo de “determinar la asociación entre conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería durante la pandemia”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal, con un diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra estuvo constituida por 429 estudiantes mujeres de enfermería de una universidad privada de la región Puno, se aplicó muestreo no probabilístico por conveniencia. Las variables principales fueron el nivel de conocimientos del autoexamen de mama y las prácticas del autoexamen de mama. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 28; además, se utilizó para el análisis descriptivo, la media, desviación estándar, curtosis, asimetría; y para el análisis inferencial, la prueba Chi Cuadrado. En los resultados se observó que el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas presentó una media de  $10,55 \pm 2,02$  que

corresponde a un nivel de conocimiento alto y las prácticas del autoexamen de mamas presentó una media de  $61,21 \pm 8,08$  que corresponde a prácticas adecuadas. En conclusión, existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el autoexamen de mama y la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de Enfermería (30).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría de Principiante a experto**

Patricia Benner es una enfermera, teórica, investigadora, profesora y autora estadounidense que nació en Hampton, Virginia, en 1942 (31). En 1964, obtuvo su licenciamiento en Enfermería en Pasadena College; en 1970, realizó una maestría de especialización en enfermería médico-quirúrgica en la escuela de Enfermería de San Francisco de la Universidad de California y obtuvo su doctorado en estrés, afrontamiento y salud en la Universidad de Berkeley, California en 1982. Tras concluir su doctorado, fue nombrada profesora asociada del Department of Physiological Nursing de la Universidad de California (31). El primer libro de Benner fue "De principiante a experto: excelencia y poder en la práctica de Enfermería clínica", publicado en 1984 y ganador a mejor libro del año del American Journal of Nursing en 1984, 1989, 1996 y 1999. Benner tiene una gran experiencia clínica en cuidados médico-quirúrgicos, en cuidados intensivos y en el cuidado de salud domiciliaria (31).

Patricia Benner se basó en el modelo de adquisición de habilidades de Dreyfus para describir de una manera más objetiva el desarrollo de las habilidades en enfermería desde que se enfrenta a una nueva situación como principiante, hasta que alcanza el grado de experta (31). Para ello, menciona los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades (31). En primer lugar, en el nivel de principiante, la persona no tiene experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse, por lo que a este nivel se incluye a los estudiantes de enfermería y a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse a una situación o a un área desconocida (31). En segundo lugar, en el nivel de principiante avanzado, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación por lo menos parcialmente, en este nivel se incluye a las enfermeras recién graduadas (31). En tercer lugar, en el nivel de competente, el estudiante determina la importancia de las situaciones reales a través de las experiencias adquiridas por medio de la planificación consciente y deliberada (31). En cuarto lugar, en el nivel del eficiente, la persona es capaz de reconocer los principales aspectos de una situación debido a que tiene una visión más amplia de la situación, por lo que en este nivel la enfermera está más implicada con el paciente y su familia (31). Por último, en el nivel de experto, la enfermera experta domina la situación que se le presenta gracias a su amplia experiencia, siendo capaz de identificar el origen del problema y dar soluciones concretas (31).

### **2.2.2. Teoría del déficit de autocuidado**

Dorothea Orem fue una enfermera estadounidense que nació en Baltimore, Maryland, en 1914. Considerada una de las enfermeras teóricas más importantes. Inició su carrera de enfermería en la Providence Hospital School of Nursing in Washington, DC (31). Luego, en 1939, continuó sus estudios en la Universidad Católica de América, donde recibió una licenciatura en Ciencias en Educación en Enfermería, y posteriormente, en 1946, obtuvo una maestría (31). Durante su vida se desempeñó principalmente en el ámbito de la enseñanza, la investigación y la administración (31). El primer libro que publicó fue Nursing Concepts of Practice en 1971, el cual tuvo diversas ediciones que se publicaron en 1980, 1985, 1991, 1995, y 2001 (31).

La teoría de déficit de autocuidado es una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas, las cuales son la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistemas enfermeros (31).

### **Teoría del autocuidado**

Orem describe el autocuidado como un regulador del ser humano que tiene como objetivo lograr el bienestar propio, ya que son las mismas personas que contribuyen a la regulación de su propio funcionamiento y desarrollo; así como también a la prevención, control o mejora de enfermedades mediante la realización, dentro del contexto de su vida diaria, de acciones aprendidas que son dirigidas a sí mismo o a su entorno para el mejoramiento de su estado de salud (31). Así mismo, menciona tres tipos de requisitos de autocuidado (31). En primer lugar, el requisito de autocuidado universal, que conlleva velar por el bienestar de la integridad estructural y funcional humana en las diversas etapas del ciclo de vida (31). En segundo lugar, el requisito de autocuidado del desarrollo, que consiste en proporcionar condiciones que fomenten el autodesarrollo y prevenir o acabar con los efectos de las condiciones y de las situaciones vitales que pueden afectar negativamente el desarrollo humano (31). Por último, el requisito de autocuidado en caso de desviación de la salud, que son para las personas que tienen problemas de salud, por lo que estos requisitos van a surgir dependiendo de la enfermedad o lesión y de las medidas usadas en su diagnóstico o tratamiento (31).

### **2.3. Marco conceptual**

#### **2.3.1. Fisiología de la mama**

Las mujeres experimentan diversos cambios en el tejido mamario debido a la pubertad, los ciclos menstruales, el embarazo y la menopausia (32). En la primera parte del ciclo menstrual, el estrógeno estimula el crecimiento de los conductos galactóforos que son los responsables de llevar la leche hacia el pezón, y en la segunda mitad del ciclo, la progesterona estimula a los lobulillos que son las glándulas productoras de leche, lo produce dolor en las mamas o cambios palpables en el tejido descritos como bultos o pequeños nódulos (32). Por otro lado, durante la menopausia, se reducen los niveles de estrógeno provocando la disminución de la densidad de la mama y la sensación de más bultos debido a los cambios fibroquísticos (32).

#### **2.3.2. Cáncer**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cáncer como el conjunto de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo (33). Su origen se debe a la multiplicación rápida de células anormales, lo que da dificultad al cuerpo de seguir funcionando de manera correcta; además, estas células cancerígenas se pueden extender más allá del lugar donde se desarrollaron y pueden invadir otros órganos (33,34). Dicho proceso se conoce como metástasis, que es la principal causa de muerte por cáncer (33,34).

#### **2.3.3. Cáncer de mama**

El cáncer de mama es una enfermedad tumoral maligna que se produce cuando las células sanas de la glándula mamaria se degeneran y se transforman en cancerígenas (1,35). La proliferación anormal de dichas células forma una masa dura llamada tumor (1,35). Este es el tipo de cáncer más común en las mujeres, pero que también puede producirse en los hombres (1,35).

Su origen puede darse en diferentes partes de la mama. La mayor parte tiene origen en las células del revestimiento de los conductos galactóforos, denominado cáncer ductal; así como también, se origina en las glándulas lobulares, denominado cáncer lobulillar (1,35).

#### **2.3.4. Clasificación del cáncer de mama**

El tipo de cáncer de mama se determina según el tipo de célula afectada, siendo, en su mayoría, carcinomas, que son tumores que se originan de las células epiteliales que revisten los órganos y tejidos del cuerpo (36). Cuando se forman en el seno, por lo general son de un tipo específico denominado adenocarcinoma que tienen origen en los conductos y lobulillos de la glándula mamaria (36). Los tipos de cáncer de mama más comunes son:

- Carcinoma ductal in situ, se desarrolla en los conductos galactóforos, generalmente no causa síntomas y es poco probable que se disemine (1,36).
- Cáncer de mama invasivo o infiltrante, se produce cuando las células cancerígenas se extienden al tejido mamario circundante (1,36). Esto puede ser causa del paso del tiempo, debido a que el cáncer in situ (estadio 0) se propaga a los ganglios linfáticos cercanos, llamado metástasis regional; o a otros órganos, llamado metástasis distante (1,36)

#### **2.3.5. Factores de riesgo del cáncer de mama**

La OMS y la Sociedad Americana contra el Cáncer mencionan que el principal factor de riesgo del cáncer de mama es ser mujer, ya que solo el 1% de los casos afectan a los hombres (1,15,16). A pesar de la menor prevalencia, los hombres presentan similares factores de riesgo que las mujeres. Los factores de riesgo son:

- Edad: el riesgo de padecer cáncer de mama aumenta con la edad. En cuanto a las mujeres, la mayoría de los casos se presentan a partir de los 40 años (1).
- Factores genéticos: las mutaciones de los genes BRCA1, BRCA2 son la causa más común de cáncer de seno hereditario, pueden heredarse de la madre o del padre. Estos ocasionan el crecimiento celular anormal que puede causar el cáncer (15,16,18).
- Antecedentes familiares de cáncer de mama: el que un familiar de primer grado, es decir, madre, padre, hermana o hermano hayan sido afectados por la enfermedad aumenta el riesgo (1,15,16,18).
- Antecedentes personales de cáncer de mama: una mujer que haya tenido cáncer de mama tiene un mayor riesgo de padecer un segundo cáncer en el otro seno o en otra parte del mismo seno (1,15,16,18).
- Exposición a radiaciones: la exposición a la radiación ionizante en el tórax a una edad temprana (adolescente o adulta joven) aumenta el riesgo, mientras que, si la radiación se administra después de los 40 años, se disminuye el riesgo (1,15,16,18).
- Hormonas terapéuticas o exógenas de estrógeno: los estrógenos desempeñan una función en el crecimiento y la proliferación de las células mamarias; por lo tanto, los niveles altos de dicha hormona están relacionados con un riesgo mayor de padecer cáncer (15,16,18).
- Obesidad: los adipocitos contribuyen a elevar la concentración de las hormonas circulantes. Las mujeres posmenopáusicas con un exceso de tejido adiposo tienen

mayor riesgo de padecer cáncer de mama que las mujeres adultas, ya que después de la menopausia la mayor parte del estrógeno proviene del tejido adiposo (1,15,16,18).

- Inactividad física: el ejercicio regular parece tener un efecto protector, pues las mujeres que se mantienen físicamente activas tienen una reducción en el riesgo de padecer la enfermedad (1,15,16,18).
- Consumo de alcohol: el riesgo aumenta con la cantidad de alcohol consumido (15,16,18).
- Consumo de tabaco: el humo del tabaco contiene sustancias cancerígenas conocidas que afectan el tejido mamario (15,16,18).
- Menarquía temprana: las mujeres que hayan tenido su primer ciclo menstrual antes de los 12 años presentan un mayor riesgo de padecer cáncer de seno. Esto debido a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno (15,16,18).
- Menopausia tardía: la menopausia después de los 55 años aumenta el riesgo debido a que las mujeres presentan más ciclos menstruales; de tal manera que se relacionan a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno (15,16,18).
- Nuliparidad: quedar embarazada a una edad temprana y tener embarazos múltiples reducen el riesgo de padecer cáncer de seno (15,16,18).
- Mayor edad en la primera gestación: las mujeres que tienen su primer embarazo después de los 30 años presentan mayor riesgo (15,16,18).
- Ausencia de lactancia materna: la lactancia reduce el riesgo de cáncer de seno, especialmente si se prolonga por 1 año o más (15,16,18).

Otros factores de riesgo son ser alta, ser de raza blanca y mamas monográficamente densas (15,16,18).

### **2.3.6. Signos y síntomas del cáncer de mama**

El síntoma más común del cáncer de mama es la palpación de una masa o bulto en el seno (1,18,37). También se presentan otros signos y síntomas como:

- Hinchazón en todo el seno o de alguna parte (1,37).
- Hoyuelos en la piel (1,37).
- Dolor punzante en el seno o en el pezón (1,32,37).
- Piel del pezón seca, descamada, gruesa o con enrojecimiento (1,32,37).
- Inversión o retracción del pezón (1,32,37).
- Secreción de sangre o pus por el pezón (1,32,37).
- Ganglios linfáticos hinchados (32,37).
- Alteración en la piel de la areola (1).

Ante la presencia de cualquier signo o síntoma se debe notificar, sin demorarse más de 1 o 2 meses, a un profesional de salud, aunque no se presente dolor asociado al nódulo

(1,32,37). Es importante descubrir el cáncer de mama en sus comienzos para que el tratamiento sea más eficaz (1,32,37).

### **2.3.7. Prevención**

La prevención consta de tres niveles: la prevención primaria, la prevención secundaria o detección precoz de enfermedades y la prevención terciaria o de contención y rehabilitación de la secuela causada por los daños de las funciones físicas, psíquicas o sociales (18).

#### **2.3.7.1 Prevención primaria**

Son todas las acciones o medidas que se realizan con el fin de eliminar o disminuir la cantidad o la calidad de los factores de riesgo presentes en el entorno de una persona que puede llevar a desarrollar la enfermedad (18). Por ende, actúa durante la etapa prepatogénica de la enfermedad en el cual el sujeto está expuesto a factores de riesgo o agentes causales de la enfermedad (18).

### **2.3.8. Detección temprana**

La detección temprana es el conjunto de exámenes o pruebas que se realizan con el objetivo de detectar el cáncer en su etapa inicial antes de que se disemine a otros tejidos y, por tanto, antes de que se manifieste algún signo o síntoma y así poder realizar un tratamiento oportuno (34). Para detectar a tiempo el cáncer de mama se realizan las siguientes pruebas:

#### **2.3.8.1 Autoexamen de mama**

El autoexamen de mama es la técnica de inspección y palpación que una mujer y un hombre realiza con el objetivo de detectar alguna alteración en el tamaño, textura y/o forma de las mamas (1,18). Es tan importante, porque además de detectar anomalías, les permite conocer aún más su cuerpo (18).

El examen debe de ser practicado una vez por mes a partir de los 18 años (18). En el caso de las mujeres, después de la menarquia, de preferencia, entre el séptimo y décimo día luego de su ciclo menstrual, ya que en ese momento la estimulación hormonal de la mama se reduce al mínimo; y en las mujeres que no menstrúan se deben fijar un día al mes (18).

La técnica correcta del autoexamen de las mamas debe ser enseñada y difundida por el personal de salud capacitado (18). La cual se realiza de la siguiente manera:

- Colocarse frente a un espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo, observar y revisar ambos senos en busca de nódulos u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas, pezón y areola (18).
- Luego, poner las manos en las caderas y hacer presión firmemente hacia abajo, observando lo mismo (18).
- Después, colocar las manos detrás de la cabeza y elevar los codos, para realizar, una vez más, la misma observación (18).
- Con la mano del lado opuesto se debe palpar con la yema de los tres dedos medios, juntos y extendidos, toda la superficie de la mama (18). Imaginando que la mama es una esfera de reloj, se debe colocar la mano derecha a las 12 en punto; es decir arriba de la mama. Luego, se continúa en la posición de la 1 del reloj, de las 2 y así,

sucesivamente, todo el horario (18). La mano debe permanecer relajada y se debe presionar haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos (18).

- Se vuelve a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj se realizan círculos concéntricos tratando de encontrar posibles nódulos y una posible secreción de líquido anormal por el pezón (18).
- Para terminar, se examina el área cercana a la axila, ya que puede haber tejido mamario (18).
- Se repite el examen en el lado opuesto, utilizando la mano contraria y siguiendo los mismos pasos (18).
- En posición echada, se realiza la misma técnica colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda la mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda (18).

Es importante notificar la presencia de cualquier alteración de la mama a un profesional de salud (18).

### **2.3.8.2 Examen clínico**

El examen clínico de mamas se realiza anualmente por un profesional de salud capacitado en condiciones que garanticen el respeto y privacidad de la persona, con el fin de evaluar alguna alteración en las mamas (18,32). En las mujeres, se realiza a partir de los 40 años una semana después del ciclo menstrual (18,32).

Una exploración clínica de las mamas requiere entre 6 y 10 minutos donde se examinan ambas mamas y los ganglios linfáticos axilares (18,32). El tiempo puede llegar a variar dependiendo de la habilidad del personal capacitado, la densidad del tejido mamario, la edad de la persona y los antecedentes en cuanto a salud de la mama (32).

Durante el examen, se realizará la inspección visual de la forma, tamaño, simetría y características de la piel de la mama, areola, pezón y axilas en posición sentada y echada, mientras que, para realizar la palpación de las mamas, será en posición sentada y con los brazos colocados detrás de la nuca (32,38).

### **2.3.8.3 Mamografía**

La mamografía es una radiografía de dosis baja que se realiza en los senos a toda mujer de 40 a 69 años cada año (18,38). A través de este examen se puede detectar el cáncer de mama en una etapa temprana, cuando incluso los signos físicos no se manifiestan, logrando un tratamiento eficaz y mayores probabilidades de curarse, por lo que es considerada la prueba más eficaz de detección temprana de cáncer de mama (18,38).

### **2.3.9 Estilo de vida saludable**

Un estilo de vida saludable es el conjunto de acciones que nos ayudan a mantener un estado de salud óptimo, pero siempre y cuando dicho comportamiento sea persistente (18). Para prevenir el cáncer de mama es importante modificar el estilo de vida de la persona, entre estas acciones saludables se encuentran:

- Comer diariamente 3 porciones de frutas y 2 porciones de verduras (18,39,40).

- Realizar actividad física al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana (18,39,40).
- Mantener un peso corporal adecuado (IMC entre 19 y 25 kg/m<sup>2</sup>) (18,40).
- Comer diariamente entre 600 y 800 grs. o más de 7 raciones de cereales, legumbres, raíces y tubérculos (18).
- Limitar la ingesta de alimentos grasos, especialmente los de origen animal (18).
- Tomar al menos ocho vasos de agua al día (18).
- Limitar la ingesta de carnes rojas a menos de 80 grs. al día (18,40).
- Limitar el consumo de bebidas alcohólicas, en las mujeres no más de 1 bebida alcohólica al día y en los hombres no más de 2 bebidas alcohólicas al día (18,40)
- No fumar (18,40).

## CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

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

El presente estudio fue no experimental, ya que consistió en observar el fenómeno de interés para su posterior análisis, con un diseño de corte transversal, que es un diseño que recolecta los datos en un solo momento (41). El alcance fue correlacional, este tipo de estudio buscó conocer la relación entre las variables (41). El enfoque fue cuantitativo, en este se utilizó el análisis estadístico para medir las variables y probar una hipótesis (41).

### 3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 360 estudiantes matriculados en el programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en la sede de Lima (42). Se incluyeron a los estudiantes de ambos sexos que cursan los 10 ciclos académicos del semestre 2022-1 (43). Por otro lado, se excluyeron a los estudiantes menores de 18 años. Finalmente, solo 224 estudiantes participaron en el estudio. Se realizó un método de censo.

#### 3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

##### 3.2.1.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes de los 10 ciclos académicos.
- Estudiantes matriculados en el ciclo 2022-1

##### 3.2.1.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes menores de 18 años, por las características de los instrumentos.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

### 3.3. Variables

#### 3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

**3.3.1.1 Variable principal 1:** conocimientos sobre prevención de cáncer de mama (ver anexo 4).

##### 3.3.1.1.1 Dimensiones:

**3.3.1.1.1.1** Generalidades del cáncer de mama: es toda información adquirida por el estudiante de enfermería acerca de la definición del cáncer de mama, su origen, sexo que más afecta y la situación problemática a nivel nacional (1,2,35).

**3.3.1.1.1.2** Signos y síntomas del cáncer de mama: es el conjunto de saberes previos del estudiante de enfermería sobre toda manifestación objetiva y subjetiva de la enfermedad (1,37).

**3.3.1.1.1.3** Factores de riesgo del cáncer de mama: es el conjunto de datos que permiten reconocer al estudiante de enfermería los elementos o características personales que aumentan la probabilidad de padecer cáncer de mama (1,18,35)

**3.3.1.1.1.4** Detección temprana del cáncer de mama: es toda referencia que tiene el estudiante de enfermería respecto a los exámenes o pruebas que se realizan para detectar de forma oportuna y eficaz el cáncer de mama en su lugar de origen antes de que se presenten los signos y síntomas (18,38)

**3.3.1.2** Variable **principal 2**: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama (ver anexo 4).

#### **3.3.1.2.1 Dimensiones:**

**3.3.1.2.1.1** Estilo de vida: es el conjunto de acciones que el estudiante realiza de manera constante y consciente en cuanto a su alimentación, ejercicios y consumo de alcohol o cigarro (1,18).

**3.3.1.2.1.2** Detección temprana del cáncer de mama: es el conjunto de procedimientos que permiten al estudiante identificar de manera oportuna bultos o masas duras en la mama a fin de acudir a un establecimiento de salud para una revisión profesional correspondiente y facilitar un diagnóstico precoz de cáncer de mama (1,18,38).

**3.3.1.3 Variables terciarias:** las variables terciarias son clasificadas en sociodemográficas, académicas, personales y familiares. (ver anexo 5).

### **3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos**

#### **3.4.1 Plan de recolección de datos**

1. Al finalizar el presente estudio, se envió al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud para su registro, posteriormente pasó por el Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS) ubicado en la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) para obtener el registro del proyecto y se puedan aplicar los instrumentos.
2. Se envió un correo a la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la UCSS solicitando autorización para la aplicación de una encuesta virtual a la población estudiantil de enfermería.
3. Luego, se envió un formulario Google a la misma facultad para que sea enviada a todos los estudiantes de la carrera de Enfermería matriculados en el semestre 2022-1. Dicho formulario estuvo compuesto por un consentimiento informado donde se explicaron las características del estudio y la libre participación. Los estudiantes que aceptaron participar en el estudio automáticamente tuvieron acceso al llenado de la ficha de datos, el cuestionario de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y el cuestionario de prácticas sobre prevención de cáncer de mama.
4. Por último, la información recolectada fue registrada en una base de datos de Excel.

#### **3.4.2 Instrumentos**

**3.4.2.1 Variable principal 1:** conocimientos sobre prevención de cáncer de mama.

- **Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama**

Cuestionario autodirigido acerca de los conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama con 40 ítems y 3 alternativas en cada ítem que cuentan con un puntaje establecido de cero puntos si la respuesta era completamente falsa, un punto si era falsa y dos puntos si era verdadera (ver anexo 1). A la vez, cuenta con 4 dimensiones que son generalidades del cáncer de mama con 5 ítems, signos y síntomas del cáncer de mama con 5 ítems, factores de riesgo del cáncer de mama con 11 ítems y detección temprana del cáncer de mama con 19 ítems. Este instrumento fue construido por la misma autora tomando en cuenta la literatura y algunos artículos científicos (1,15,16,18,19,30,35,45).

- **Validez**

El cuestionario autodirigido fue validado por 4 jueces expertos pertenecientes al campo de salud (ver anexo 6). En la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 0,98 y en el coeficiente V de Aiken el resultado fue 1, lo cual asegura que el instrumento es confiable y válido (ver anexo 7).

Además, se realizó una prueba piloto de 54 estudiantes con similares características de la población. En la prueba estadística se obtuvo un Kuder-Richardson 20 de 0,72.

### 3.4.2.2 Variable **principal 2**: prácticas sobre prevención de cáncer de mama.

- **Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama**

Cuestionario autodirigido acerca de las prácticas de prevención de cáncer de mama con 14 ítems y 3 escalas en cada ítem, de los cuales, a cada uno se le asignó un puntaje: Nunca (0 puntos), A veces (1 punto), Siempre (2 puntos) (ver anexo 1). A la vez, cuenta con 2 dimensiones que son: estilo de vida con 9 ítems y detección temprana del cáncer de mama con 5 ítems. Este instrumento fue construido por la misma autora tomando en cuenta la literatura y algunos artículos científicos (18,39,40,45).

- **Validez**

El cuestionario autodirigido fue validado por 4 jueces expertos pertenecientes al campo de salud (ver anexo 6). En la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 0,95 y en el coeficiente V de Aiken el resultado fue 1, lo cual asegura que el instrumento es confiable y válido (ver anexo 7).

Además, se realizó una prueba piloto de 54 estudiantes con similares características de la población. En la prueba estadística se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,82.

## 3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para la realización del análisis estadístico se utilizó el programa Stata versión 15. En el análisis descriptivo de las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes; y en las variables cuantitativas se emplearon media aritmética y desviación estándar. Asimismo, en el análisis inferencial, para relacionar una variable cualitativa con otra variable cualitativa se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado y para relacionar una variable cuantitativa con una variable cualitativa dicotómica se utilizó la prueba U de Mann

Whitney, previamente después de analizar la normalidad de la variable cuantitativa mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Además, se consideró un nivel de significancia estadística menor o igual a 0.05.

### **3.6. Ventajas y limitaciones**

#### **3.1.1. Ventajas**

- La realización del estudio requirió un menor costo y tiempo.

#### **3.1.2. Limitaciones**

- Se pueden presentar sesgos de información, porque el instrumento es de datos auto informados.
- Se puede presentar el efecto “Hawthorne”, lo que significa que los estudiantes pueden modificar su comportamiento al saber que participan en un estudio.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para la ejecución del presente estudio se envió al Comité de Ética de Investigación en Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) para su respectivo registro.

Estos fueron los principios de buena praxis que utilizó la autora:

#### **a) Autonomía**

- Se hizo entrega del consentimiento informado (ver anexo 2) a los estudiantes antes de participar en el estudio. Donde se explicaron minuciosamente las características y la finalidad del estudio.
- Se cumplió el principio de respeto y de dignidad humana, ya que su participación fue de manera voluntaria.
- Se respetó la confidencialidad y la protección de los datos personales obtenidos, los cuales fueron protegidos y no divulgados.

#### **b) Beneficencia**

- Respeto al derecho de los estudiantes que participaron en el estudio a elegir el tiempo, las circunstancias y la cantidad de información a compartir con los investigadores.
- Se informó a los estudiantes encuestados de la posibilidad de abandonar el estudio y de la ausencia de consecuencias derivadas de esta decisión.

#### **c) No maleficencia**

- La participación en el estudio no presentó riesgos a la salud de los estudiantes encuestados debido a las características del diseño del estudio.

**d) Justicia**

- No existieron formas de discriminación a los estudiantes que participaron en el estudio en cuanto a género, grupo étnico o por condición social, en sintonía con los criterios metodológicos de exclusión e inclusión al estudio.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se acepta la hipótesis alterna, existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama con un p valor de 0,037.

**Tabla 1. Relación entre los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama**

	Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama		p
	No conoce n (%)	Conoce n (%)	
<b>Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</b>			0,037
Inadecuada	59 (48,76)	62 (51,24)	
Adecuada	36 (34,95)	67 (65,05)	

En la tabla 2 se observa que la edad media de los estudiantes fue de 24 años, siendo el 89,29% mujeres. Respecto a la situación sentimental, el 88,84% refirió no tener pareja. Por otra parte, el 79,46% refirió no leer o investigar sobre el cáncer, solo el 20,54% lo hizo, con un promedio de 49.33 minutos a la semana. De igual forma, en los últimos 6 meses, el 86,61% no acudió a una capacitación sobre el cáncer de mama. El 57,58% de los estudiantes, que encontró alguna anomalía durante el autoexamen de mama, acudió a un establecimiento de salud. Ahora, a pesar de que más de la mitad de los estudiantes conoce sobre prevención de cáncer de mama (57,59%), en las dimensiones, se evidenció que el 55,80% conoce sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conoce sobre los signos y síntomas (65,63%), los factores de riesgo (61,16%) y la detección temprana de cáncer de mama (55,36%). Por otro lado, el 54,02% tuvo una práctica inadecuada en prevención de cáncer de mama, como también en sus dimensiones de estilo de vida (53,13%) y detección temprana de cáncer de mama (57,59%) (43).

**Tabla 2. Descripción de la población**

Variables	n	%
<b>Edad*</b>	23,99 ± 6,84	
<b>Sexo</b>		
Masculino	24	10,71
Femenino	200	89,29
<b>Situación sentimental</b>		
Sin pareja	199	88,84
Con pareja	25	11,16
<b>Año académico</b>		
Primer año	61	27,23
Segundo año	44	19,64
Tercer año	36	16,07

	Cuarto año	50	22,32
	Quinto año	33	14,73
<b>Horas académicas*</b>		19,86 ± 41,72	
<b>Estudio sobre el cáncer</b>			
	No	178	79,46
	Sí	46	20,54
<b>Estudio sobre el cáncer (minutos)*</b>		49,33 ± 40,89	
<b>Capacitación</b>			
	No	194	86,61
	Sí	30	13,39
<b>Estudios técnicos de enfermería</b>			
	No	186	83,04
	Sí	38	16,96
<b>Número de hijos</b>			
	Sin hijo	182	81,25
	Con hijo	42	18,75
<b>Antecedente personal de enfermedad mamaria</b>			
	No	204	91,07
	Sí	20	8,93
<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>			
	No	215	95,98
	Sí	9	04,02
<b>Edad de menarquía*</b>		12,52 ± 1,81	
<b>Amamantamiento</b>			
	No	5	13,16
	Sí	33	86,84
<b>Anomalías en la mama</b>			
	No	56	42,42
	Sí	76	57,58
<b>Conocimiento sobre la prevención de cáncer de mama</b>			
	No conoce	95	42,41
	Conoce	129	57,59
<b>Dimensiones de los conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama</b>			
	Generalidades del cáncer de mama		
	No conoce	99	44,20
	Conoce	125	55,80
	Signos y síntomas del cáncer de mama		
	No conoce	147	65,63
	Conoce	77	34,38
	Factores de riesgo del cáncer de mama		

No conoce	137	61,16
Conoce	87	38,84
Detección temprana del cáncer de mama		
No conoce	124	55,36
Conoce	100	44,64
<b>Prácticas sobre la prevención de cáncer de mama</b>		
Inadecuada	121	54,02
Adecuada	103	45,98
<b>Dimensiones de las prácticas sobre la prevención de cáncer de mama</b>		
Estilo de vida		
Inadecuada	119	53,13
Adecuada	105	46,88
Detección temprana del cáncer de mama		
Inadecuada	129	57,59
Adecuada	95	42,41

En la tabla 3 se evidenció una relación significativa entre la edad y los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama ( $p \leq 0,001$ ). Los estudiantes que tienen menos edad no conocen sobre prevención de cáncer de mama ( $m=22,28$ ). También, el sexo se relacionó con los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama ( $p=0,035$ ). Los hombres no conocen sobre prevención de cáncer de mama (62,50%), mientras que las mujeres sí conocen (60,00%). Además, el año académico obtuvo una relación significativa con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama ( $p \leq 0,001$ ). Se evidenció que los estudiantes de primer año no conocen sobre prevención de cáncer de mama (67,21%), pero los estudiantes de tercer año (72,22%) y cuarto año (78,00%) sí conocen. La capacitación se relacionó con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,023$ ). Los estudiantes que recibieron, en los últimos 6 meses, una capacitación sobre cáncer de mama, sí conocen sobre prevención de cáncer de mama (76,67%), en comparación con los estudiantes que no lo recibieron (54,64%). Así mismo, las anomalías en la mama se relacionaron con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,021$ ). Los estudiantes que no acudieron a un centro de salud al encontrar una anomalía en la mama durante el autoexamen de mama no conocen sobre prevención de cáncer de mama (62,50%).

**Tabla 3. Relación entre los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y las variables terciarias**

	Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama		p
	No conoce n (%)	Conoce n (%)	
<b>Edad (m ± DS)</b>	22,28 ± 5,99	25,26 ± 7,17	<b>≤0,001</b>
<b>Sexo</b>			<b>0,035</b>
Masculino	15 (62,50)	9 (37,50)	
Femenino	80 (40,00)	120 (60,00)	
<b>Situación sentimental</b>			0,796

	Sin pareja	85 (42,71)	114 (57,29)	
	Con pareja	10 (40,00)	15 (60,00)	
<b>Año académico</b>				<b>≤0,001</b>
	Primer año	41 (67,21)	20 (32,79)	
	Segundo año	21 (47,73)	23 (52,27)	
	Tercer año	10 (27,78)	26 (72,22)	
	Cuarto año	11 (22,00)	39 (78,00)	
	Quinto año	12 (36,36)	21 (63,64)	
<b>Horas académicas (m ± DS)</b>		23,72 ± 63,37	17,02 ± 8,01	0,772
<b>Estudio sobre el cáncer</b>				0,869
	No	75 (42,13)	103 (57,87)	
	Sí	20 (43,48)	26 (56,52)	
<b>Estudio sobre el cáncer (minutos) (m ± DS)</b>		51,84 ± 39,76	47,50 ± 42,39	0,729
<b>Capacitación</b>				<b>0,023</b>
	No	88 (45,36)	106 (54,64)	
	Sí	7 (23,33)	23 (76,67)	
<b>Estudios técnicos de enfermería</b>				0,262
	No	82 (44,09)	104 (55,91)	
	Sí	13 (34,21)	25 (65,79)	
<b>Número de hijos</b>				0,330
	Sin hijo	80 (43,96)	102 (56,04)	
	Con hijo	15 (35,71)	27 (64,29)	
<b>Antecedente personal de enfermedad mamaria</b>				0,819
	No	87 (42,65)	117 (57,35)	
	Sí	8 (40,00)	12 (60,00)	
<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>				0,133
	No	89 (41,40)	126 (58,60)	
	Sí	6 (66,67)	3 (33,33)	
<b>Edad de menarquía (m ± DS)</b>		12,48 ± 1,75	12,55 ± 1,85	0,674
<b>Amamantamiento</b>				0,770
	No	2 (40,00)	3 (60,00)	
	Sí	11 (33,33)	22 (66,67)	

<b>Anomalías en la mama</b>			<b>0,021</b>
No	35 (62,50)	21 (37,50)	
Sí	32 (42,11)	44 (57,89)	

En la tabla 4, la edad se relacionó con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,036$ ). Los estudiantes que tienen menos edad tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama ( $m=23,34$ ). De igual manera, se evidenció una relación significativa entre el sexo y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,029$ ). Los hombres tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama (75,00%), en comparación con las mujeres (51,50%). Igualmente, la capacitación se relacionó con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,015$ ). Los estudiantes que recibieron capacitación sobre cáncer de mama, en los últimos 6 meses, tuvieron una práctica adecuada sobre prevención de cáncer de mama (66,67%), en comparación con los estudiantes que no recibieron (42,78%). Además, el amamantamiento se relacionó con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama ( $p=0,011$ ). Las estudiantes que son madres y no dieron de lactar a sus hijos tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama (100,00%), pero las que sí dieron de lactar tuvieron una práctica adecuada (60,61%). Del mismo modo, las anomalías en la mama se relacionaron con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama ( $p=\leq 0,001$ ). Los estudiantes que no acudieron a un centro de salud al encontrar una anomalía en la mama durante el autoexamen de mama tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama (80,36%).

**Tabla 4. Relación entre las prácticas sobre prevención de cáncer de mama y las variables terciarias**

	<b>Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</b>		<b>p</b>
	<b>Inadecuada</b>	<b>Adecuada</b>	
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	
<b>Edad (m ± DS)</b>	23,34 ± 6,58	24,77 ± 7,08	<b>0,036</b>
<b>Sexo</b>			<b>0,029</b>
Masculino	18 (75,00)	6 (25,00)	
Femenino	103 (51,50)	97(48,50)	
<b>Situación sentimental</b>			0,522
Sin pareja	109 (54,77)	90 (45,23)	
Con pareja	12 (48,00)	13 (52,00)	
<b>Año académico</b>			0,515
Primer año	37 (60,66)	24 (39,34)	
Segundo año	26 (59,09)	18 (40,91)	
Tercer año	19 (52,78)	17 (47,22)	
Cuarto año	23 (46,00)	27 (54,00)	
Quinto año	16 (48,48)	17 (51,52)	
<b>Horas académicas (m ± DS)</b>	17,41 ± 8,12	22,75 ± 60,93	0,679

<b>Estudio sobre el cáncer</b>				0,202
No	100 (56,18)	78 (43,82)		
Sí	21 (45,65)	25 (54,35)		
<b>Estudio sobre el cáncer (minutos) (m ± DS)</b>	40,24 ± 38,00	57,29 ± 42,45		0,166
<b>Capacitación</b>				<b>0,015</b>
No	111 (57,22)	83 (42,78)		
Sí	10 (33,33)	20 (66,67)		
<b>Estudios técnicos de enfermería</b>				0,106
No	105 (56,45)	81 (43,55)		
Sí	16 (42,11)	22 (57,89)		
<b>Número de hijos</b>				0,813
Sin hijo	99 (54,40)	83 (45,60)		
Con hijo	22 (52,38)	20 (47,62)		
<b>Antecedente personal de enfermedad mamaria</b>				0,926
No	110 (53,92)	94 (46,08)		
Sí	11 (55,00)	9 (45,00)		
<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>				0,204
No	118 (54,88)	97 (45,12)		
Sí	3 (33,33)	6 (66,67)		
<b>Edad de menarquía (m ± DS)</b>	12,34 ± 1,83	12,71 ± 1,77		0,101
<b>Amamantamiento</b>				<b>0,011</b>
No	5 (100,00)	0 (0,00)		
Sí	13 (39,39)	20 (60,61)		
<b>Anomalías en la mama</b>				<b>≤0,001</b>
No	45 (80,36)	11 (19,64)		
Sí	29 (38,16)	47 (61,84)		

En la tabla 5, la edad se relacionó con la dimensión de generalidades sobre el cáncer de mama. Los estudiantes que tienen más edad conocen sobre las generalidades del cáncer de mama. Así mismo, se observó una relación significativa entre la edad y la dimensión sobre factores de riesgo del cáncer de mama ( $p=0,008$ ), es decir, los estudiantes que tienen más edad conocen sobre factores de riesgo del cáncer de mama ( $m=25,25$ ). De nuevo, la edad se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,006$ ). Los estudiantes más añosos conocen sobre detección temprana del cáncer de mama ( $m=24,65$ ). Igualmente, el sexo se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,004$ ). Los hombres no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama (83,33%). De igual importancia, la situación sentimental se relacionó con la dimensión sobre signos y síntomas del cáncer de mama ( $p=0,049$ ). Los estudiantes que no tienen pareja no conocen sobre

signos y síntomas del cáncer de mama (67,84%). También, el año académico se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p \leq 0,001$ ). Los estudiantes del primer año no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama (80,33%), pero los estudiantes de tercer (69,44%) y cuarto año (62,00%) sí conocen. Además, el estudio sobre el cáncer en minutos se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,008$ ). Los estudiantes que leen o investigan sobre el cáncer menos minutos a la semana no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama ( $n=38,17$ ). Por otra parte, la capacitación se relacionó con la dimensión sobre signos y síntomas del cáncer de mama ( $p=0,053$ ). Los estudiantes que no recibieron, en los últimos 6 meses, una capacitación sobre cáncer de mama, no conocen sobre signos y síntomas del cáncer de mama (68,04%). Otra vez, la capacitación se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,027$ ). Los estudiantes que recibieron, en los últimos 6 meses, una capacitación sobre cáncer de mama, conocen sobre detección temprana del cáncer de mama (63,33%). Así mismo, las anomalías en la mama se relacionaron con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,035$ ). Los estudiantes que no acudieron a un centro de salud al encontrar una anomalía en la mama durante el autoexamen de mama no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama (73,21%), en comparación con quienes sí lo hicieron (55,26%).

**Tabla 5. Relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y las variables terciarias**

	Generalidades del cáncer de mama			Signos y síntomas del cáncer de mama			Factores de riesgo del cáncer de mama			Detección temprana del cáncer de mama		
	No conoce	Conoce	p	No conoce	Conoce	p	No conoce	Conoce	p	No conoce	Conoce	p
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Edad (m ± DS)</b>	23,39 ± 6,73	24,47 ± 6,91	<b>0,037</b>	23,86 ± 7,08	24,25 ± 6,40	0,308	23,19 ± 6,43	25,25 ± 7,29	<b>0,008</b>	23,47 ± 7,04	24,65 ± 6,55	<b>0,006</b>
<b>Sexo</b>			0,864			0,306			0,304			<b>0,004</b>
Masculino	11 (45,83)	13 (54,17)		18 (75,00)	6 (25,00)		17 (70,83)	7 (29,17)		20 (83,33)	4 (16,67)	
Femenino	88 (44,00)	112 (56,00)		129 (64,50)	71 (35,50)		120 (60,00)	80 (40,00)		104 (52,00)	96 (48,00)	
<b>Situación sentimental</b>			0,654			<b>0,049</b>			0,899			0,101
Sin pareja	89 (44,72)	110 (55,28)		135 (67,84)	64 (32,16)		122 (61,31)	77 (38,69)		114 (57,29)	85 (42,71)	
Con pareja	10 (40,00)	15 (60,00)		12 (48,00)	13 (52,00)		15 (60,00)	10 (40,00)		10 (40,00)	15 (60,00)	
<b>Año académico</b>			0,106			0,527			0,138			<b>≤0,001</b>
Primer año	36 (59,02)	25 (40,98)		43 (70,49)	18 (29,51)		45 (73,77)	16 (26,23)		49 (80,33)	12 (19,67)	
Segundo año	18 (40,91)	26 (59,09)		32 (72,73)	12(27,27)		26 (59,09)	18 (40,91)		28 (63,64)	16 (36,36)	
Tercer año	14 (38,89)	22 (61,11)		22 (61,11)	14 (38,89)		22 (61,11)	14 (38,89)		11 (30,56)	25 (69,44)	
Cuarto año	19 (38,00)	31 (62,00)		31 (62,00)	19 (38,00)		25 (50,00)	25 (50,00)		19 (38,00)	31 (62,00)	
Quinto año	12 (36,36)	21 (63,64)		19 (57,58)	14 (42,42)		19 (57,58)	14 (42,42)		17 (51,52)	16 (48,48)	
<b>Horas académicas (m ± DS)</b>			0,538			0,861			0,670			0,486
	23,60 ± 61,99	16,90 ± 8,57		21,17 ± 51,11	17,36 ± 8,94		21,46 ± 52,96	17,35 ± 8,25		22,41 ± 55,56	16,70 ± 8,24	

<b>Estudio sobre el cáncer</b>			0,149			0,679		0,700		0,066
No	83 (46,63)	95 (53,37)		118 (66,29)	60 (33,71)		110 (61,80)	68 (38,20)	93 (52,25)	85 (47,75)
Sí	16 (34,78)	30 (65,22)		29 (63,04)	17 (36,96)		27 (58,70)	19 (41,30)	31 (67,39)	15 (32,61)
<b>Estudio sobre el cáncer (minutos) (m ± DS)</b>			0,761			0,560		0,786		<b>0,008</b>
	51,88 ± 21,98	47,93 ± 48,62		52,14 ± 42,31	44,71 ± 39,27		50,77 ± 43,09	47,37 ± 38,74	38,17 ± 23,54	71,67 ± 57,50
<b>Capacitación</b>			0,619			<b>0,053</b>		0,178		<b>0,027</b>
No	87 (44,85)	107 (55,15)		132 (68,04)	62 (31,96)		122 (62,89)	72 (37,11)	113 (58,25)	81 (41,75)
Sí	12 (40,00)	18 (60,00)		15 (50,00)	15 (50,00)		15 (50,00)	15 (50,00)	11 (36,67)	19 (63,33)
<b>Estudios técnicos de enfermería</b>			0,251			0,140		0,930		0,482
No	79 (42,47)	107 (57,53)		126 (67,74)	60 (32,26)		114 (61,29)	72 (38,71)	101 (54,30)	85 (45,70)
Sí	20 (52,63)	18 (47,37)		21 (55,26)	17 (44,74)		23 (60,53)	15 (39,47)	23 (60,53)	15 (39,47)
<b>Número de hijos</b>			0,846			0,573		0,345		0,438
Sin hijo	81 (44,51)	101 (55,49)		121 (66,48)	61 (33,52)		114 (62,64)	68 (37,36)	103 (56,59)	79 (43,41)
Con hijo	18 (42,86)	24 (57,14)		26 (61,90)	16 (38,10)		23 (54,76)	19 (45,24)	21 (50,00)	21 (50,00)
<b>Antecedente personal de enfermedad mamaria</b>			0,940			0,579		0,911		0,614
No	90 (44,12)	114 (55,88)		135 (66,18)	69 (33,82)		125 (61,27)	79 (38,73)	114 (55,88)	90 (44,12)
Sí	9 (45,00)	11 (55,00)		12 (60,00)	8 (40,00)		12 (60,00)	8 (40,00)	10 (50,00)	10 (50,00)
<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>			0,484			0,433		0,729		0,486
No	94 (43,72)	121 (56,28)		140 (65,12)	75 (34,88)		131 (60,93)	84 (39,07)	118 (54,88)	97 (45,12)
Sí	5 (55,56)	4 (44,44)		7 (77,78)	2 (22,22)		6 (66,67)	3 (33,33)	6 (66,67)	3 (33,33)
<b>Edad de menarquía (m ± DS)</b>			0,463			0,202		0,965		0,266
	12,60 ± 1,68	12,46 ± 1,91		12,66 ± 1,90	12,27 ± 1,60		12,5 ± 1,80	12,55 ± 1,83	12,39 ± 1,71	12,67 ± 1,91

<b>Amamantamiento</b>			0,461			0,283			0,544		0,544
No	3 (60,00)	2 (40,00)		4 (80,00)	1 (20,00)		2 (40,00)	3 (60,00)		3 (60,00)	2 (40,00)
Sí	14 (42,42)	19 (57,58)		18 (54,55)	15 (45,45)		18 (54,55)	15 (45,45)		15 (45,45)	18 (54,55)
<b>Anomalías en la mama</b>			0,088			0,287			0,255		<b>0,035</b>
No	32 (57,14)	24 (42,86)		41 (73,21)	15 (26,79)		42 (75,00)	14 (25,00)		41 (73,21)	15 (26,79)
Sí	32 (42,11)	44 (57,89)		49 (64,47)	27 (35,53)		50 (65,79)	26 (34,21)		42 (55,26)	34 (44,74)

---

En la tabla 6 se halló una relación significativa entre la edad y la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,011$ ). Los estudiantes de mayor edad tuvieron una práctica adecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $m=24,99$ ). También, el sexo se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,002$ ). Los hombres tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama (87,50%), en comparación con las mujeres (54,00%). Así mismo, el estudio sobre el cáncer se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,030$ ). Los estudiantes que, a la semana, no leen o investigan sobre el cáncer tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana de cáncer de mama (61,24%). Además, la capacitación se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=\leq 0,001$ ). Los estudiantes que, en los últimos 6 meses, recibieron una capacitación sobre el cáncer de mama tuvieron una práctica adecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama (76,67%). De la misma manera, el amamantamiento se relacionó con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=0,031$ ). Las estudiantes que son madres y no dieron de lactar a sus hijos tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana de cáncer de mama (100,00%), pero las que sí dieron de lactar tuvieron una práctica adecuada (51,52%). Por otra parte, las anomalías en la mama se relacionaron con la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama ( $p=\leq 0,001$ ). Los estudiantes que no acudieron a un centro de salud al encontrar una anomalía en la mama durante el autoexamen de mama tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama (82,14%).

**Tabla 6. Relación entre las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama y variables terciarias**

	Estilo de vida			Detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama)		
	Inadecuada	Adecuada	p	Inadecuada	Adecuada	p
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Edad (m ± DS)</b>	23,89 ± 6,98	24,11 ± 6,70	0,561	23,26 ± 6,55	24,99 ± 7,13	<b>0,011</b>
<b>Sexo</b>			0,330			<b>0,002</b>
Masculino	15 (62,50)	9 (37,50)		21 (87,50)	3 (12,50)	
Femenino	104 (52,00)	96 (48,00)		108 (54,00)	92 (46,00)	
<b>Situación sentimental</b>			0,760			0,491
Sin pareja	105 (52,76)	94 (47,24)		113 (56,78)	86 (43,22)	
Con pareja	14 (56,00)	11 (44,00)		16 (64,00)	9 (36,00)	
<b>Año académico</b>			0,143			0,155
Primer año	32 (52,46)	29 (47,54)		42 (68,85)	19 (31,15)	
Segundo año	25 (56,82)	19 (43,18)		27 (61,36)	17 (38,64)	
Tercer año	25 (69,44)	11 (30,56)		20 (55,56)	16 (44,44)	
Cuarto año	21 (42,00)	29 (58,00)		25 (50,00)	25 (50,00)	
Quinto año	16 (48,48)	17 (51,52)		15 (45,45)	18 (54,55)	

<b>Horas académicas (m ± DS)</b>	18,09 ± 7,78	21,87 ± 60,47	0,111	22,08 ± 54,53	16,85 ± 8,01	0,623
<b>Estudio sobre el cáncer</b>			0,141			<b>0,030</b>
No	99 (55,62)	79 (44,38)		109 (61,24)	69 (38,76)	
Sí	20 (43,48)	26 (56,52)		20 (43,48)	26 (56,52)	
<b>Estudio sobre el cáncer (minutos) (m ± DS)</b>	40,50 ± 36,67	56,40 ± 43,41	0,198	40,00 ± 38,49	56,80 ± 41,98	0,174
<b>Capacitación</b>			0,676			<b>≤0,001</b>
No	102 (52,58)	92 (47,42)		122 (62,89)	72 (37,11)	
Sí	17 (56,67)	13 (43,33)		7 (23,33)	23 (76,67)	
<b>Estudios técnicos de enfermería</b>			0,672			0,079
No	100 (53,76)	86 (46,24)		112 (60,22)	74 (39,78)	
Sí	19 (50,00)	19 (50,00)		17 (44,74)	21 (55,26)	
<b>Número de hijos</b>			0,256			0,778
Sin hijo	100 (54,95)	82 (45,05)		104 (57,14)	78 (42,86)	
Con hijo	19 (45,24)	23 (54,76)		25 (59,52)	17 (40,48)	
<b>Antecedente personal de enfermedad mamaria</b>			0,519			0,806
No	107 (52,45)	97 (47,55)		118 (57,84)	86 (42,16)	
Sí	12 (60,00)	8 (40,00)		11 (55,00)	9 (45,00)	
<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>			0,058			0,574
No	117 (54,42)	98 (45,58)		123 (57,21)	92 (42,79)	
Sí	2 (22,22)	7 (77,78)		6 (66,67)	3 (33,33)	
<b>Edad de menarquía (m ± DS)</b>	12,47 ± 1,78	12,57 ± 1,85	0,779	12,49 ± 1,89	12,55 ± 1,71	0,735
<b>Amamantamiento</b>			0,461			<b>0,031</b>
No	3 (60,00)	2 (40,00)		5 (100,00)	0 (0,00)	
Sí	14 (42,42)	19 (57,58)		16 (48,48)	17 (51,52)	
<b>Anomalías en la mama</b>			0,171			<b>≤0,001</b>
No	34 (60,71)	22 (39,29)		46 (82,14)	10 (17,86)	
Sí	37 (48,68)	39 (51,32)		32 (42,11)	44 (57,89)	

En la tabla 7, la dimensión de los conocimientos sobre signos y síntomas del cáncer de mama se relacionó con la dimensión de las prácticas sobre detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama) ( $p=0,018$ ). Los estudiantes que no conocen sobre los signos y síntomas del cáncer de mama tuvieron una práctica inadecuada en

la detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama) (72,09%). Además, la dimensión de los conocimientos sobre detección temprana del cáncer de mama se relacionó con la dimensión de las prácticas sobre detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama) ( $p=0,004$ ). Los estudiantes que no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama tuvieron una práctica inadecuada en la detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama) (63,57%).

**Tabla 7. Relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama**

	Estilo de vida		p	Detección temprana del cáncer de mama (autoexamen de mama)		p
	Inadecuada	Adecuada		Inadecuada	Adecuada	
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Generalidades del cáncer de mama</b>			0,517			0,278
No conoce	55 (55,56)	44 (44,44)		61 (61,62)	38 (38,38)	
Conoce	64 (51,20)	61 (48,80)		68 (54,40)	57 (45,60)	
<b>Signos y síntomas del cáncer de mama</b>			0,979			<b>0,018</b>
No conoce	78 (53,06)	69 (46,94)		93 (63,27)	54 (36,73)	
Conoce	41 (53,25)	36 (46,75)		36 (46,75)	41 (53,25)	
<b>Factores de riesgo del cáncer de mama</b>			0,952			0,560
No conoce	73 (53,28)	64 (46,72)		81 (59,12)	56 (40,88)	
Conoce	46 (52,87)	41 (47,13)		48 (55,17)	39 (44,83)	
<b>Detección temprana del cáncer de mama</b>			0,114			<b>0,004</b>
No conoce	60 (48,39)	64 (51,61)		82 (66,13)	42 (33,87)	
Conoce	59 (59,00)	41 (41,00)		47 (47,00)	53 (53,00)	

En la tabla 8, se observa que ninguna de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama se relacionó con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama. Se obtuvo un  $p > 0,05$ .

**Tabla 8. Relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama**

	Prácticas sobre prevención de cáncer de mama		p
	Inadecuada	Adecuada	
	n (%)	n (%)	
<b>Generalidades del cáncer de mama</b>			0,342
No conoce	57 (57,58)	42 (42,42)	
Conoce	64 (51,20)	61 (48,80)	
<b>Signos y síntomas del cáncer de mama</b>			0,114
No conoce	82 (57,82)	62 (42,18)	
Conoce	36 (46,75)	41 (53,25)	

<b>Factores de riesgo del cáncer de mama</b>				0,583
	No conoce	76 (55,47)	61 (44,53)	
	Conoce	45 (51,72)	42 (48,28)	
<b>Detección temprana del cáncer de mama</b>				0,176
	No conoce	72 (58,06)	52 (41,94)	
	Conoce	49 (49,00)	51 (51,00)	

---

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

### 5.1. Discusión

Los resultados de este estudio revelaron que existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama. La mitad de los estudiantes conocen sobre prevención de cáncer de mama. Con respecto a sus dimensiones, un poco más de la mitad de los estudiantes conocen sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conocen sobre los signos y síntomas, los factores de riesgo y la detección temprana. De igual forma, la mitad de los estudiantes tuvo una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama, así como en la dimensión estilos de vida y la detección temprana (autoexamen de mama). La edad, el sexo, el año académico, la capacitación y las anomalías en la mama se relacionaron con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama. Respecto a sus dimensiones, la dimensión sobre generalidades del cáncer de mama se relacionó con la edad; la dimensión sobre signos y síntomas se relacionó con la situación sentimental y la capacitación; la dimensión sobre factores de riesgo se relacionó con la edad; y, por último, la dimensión sobre detección temprana se relacionó con la edad, el sexo, el año académico, el estudio sobre el cáncer, la capacitación y las anomalías en la mama. De igual manera, la edad, el sexo, la capacitación, el amamantamiento y las anomalías en la mama se relacionaron con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama. Las mismas variables terciarias, incluyendo el estudio sobre el cáncer, se relacionaron con la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama). Por otra parte, las dimensiones sobre signos y síntomas y la detección temprana del cáncer de mama de la variable conocimientos sobre prevención de cáncer de mama se relacionaron significativamente con la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama) de la variable prácticas sobre prevención de cáncer de mama.

En el estudio se determinó una relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de cáncer de mama. Los estudiantes que tienen una práctica adecuada conocen sobre prevención de cáncer de mama. Este hallazgo es similar a estudios realizados en Ghana (25), en Nigeria (44) y en Perú (9,30) donde se determinó que existe una relación entre conocimientos y prácticas. Una explicación a este hallazgo es que los estudiantes como parte de su formación académica están en constante aprendizaje sobre medidas preventivas del cáncer, y además de que la mayor parte de la población es de sexo femenino, por lo tanto, conocen sobre el tema (24,44).

Según los resultados descriptivos, un poco más de la mitad de los estudiantes conocen sobre prevención de cáncer de mama. En cuanto a sus dimensiones conocen sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conocen sobre los signos y síntomas, los factores de riesgo y la detección temprana. En estudios realizados en Arabia Saudita (8,24), Nigeria (44), Colombia (45) y Turquía (46), la mayoría de los estudiantes conocía sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama, pero en estudios en Brasil (29) y Etiopía (7) el conocimiento fue insuficiente. Por otra parte, en la Universidad de Sharjah en Emiratos Árabes Unidos (47), a pesar de tener conocimientos sobre los factores de riesgo, los estudiantes desconocían los signos/síntomas de advertencia del cáncer de mama; sin embargo, en Perú (10), se evidenció que los estudiantes tenían un adecuado conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana. Este hallazgo se debe a que los estudiantes de enfermería tienen mayor acceso a información en temas sobre salud, porque es parte de su formación como profesionales de la salud (48). Además, en los estudios mencionados tienen como población principal a las mujeres que tienen mayor accesibilidad a información sobre el tema. En el estudio de Brasil, cuyos participantes fueron hombres, se evidenció la falta de conocimiento sobre cáncer de mama, ya que no relacionan el cáncer de mama con el género masculino (3).

Por otro lado, se evidenció que la mitad de los estudiantes tuvieron una práctica inadecuada. El mismo resultado se obtuvo en sus dimensiones de estilo de vida y detección temprana (autoexamen de mama). Estos resultados son similares a estudios realizados en Emiratos Árabes Unidos (47), Arabia Saudita (8,24), Turquía (46) y Perú (9) donde la mayoría de los participantes tuvieron una mala práctica del autoexamen de mama. Al contrario, en estudios realizados en Colombia (45) y Ghana (25) se obtuvo una mejor práctica. Por otra parte, en un estudio de Indonesia (49) se observó que los estudiantes de enfermería no realizaban actividad física por lo menos 3 veces a la semana y no consumían regularmente de 2 a 4 raciones de fruta al día. Se infiere que los estudiantes tuvieron una práctica inadecuada debido a que solo conocen sobre las generalidades del cáncer mama, pero no conocen sobre su detección temprana. Otros factores que pueden influir son la falta de tiempo, el miedo por encontrar algún bulto u otra anomalía o la ausencia de síntomas debido a que la población estudiada es joven y la mayoría de los casos se dan en personas mayores de 40 años, además que cuando el cáncer está en fase temprana, no presenta ningún síntoma (1,8,25,39,50).

La edad se relacionó significativamente con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama y las dimensiones sobre las generalidades, los factores de riesgo y la detección temprana del cáncer de mama. Los estudiantes que tienen más de 25 años conocen sobre la prevención del cáncer de mama. Este hallazgo es similar al estudio realizado en Cuba (51) donde las estudiantes de 20 a 30 años de edad tenían mayor conocimiento sobre autoexamen de mama. Por otra parte, en Antioquía (50), las mujeres de 30 a 49 años conocían más sobre la detección temprana del cáncer de mama, en comparación con las que tenían 50 a 69 años. Esto se debe a que los estudiantes que tienen más años se encuentran en el tercero, cuarto o quinto año académico del programa de estudios de enfermería, en los cuales los cursos van enfocados a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como también se dictan clases de investigación que les permite obtener mayor información sobre el tema (52). Además, que, en gran parte de los estudios, la población estudiantil presenta edades menores a 30 años (9,25,51).

La edad se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre la detección temprana (autoexamen de mama). Los estudiantes con más años tuvieron una práctica adecuada del autoexamen de mama. Este hallazgo es similar al estudio realizado en Perú (9), donde las estudiantes de mayor edad tenían una mejor práctica del autoexamen de mama, así como en Antioquía donde las mujeres de 50 a 69 años eran más propensas a realizarse un examen clínico y una mamografía (50). Sin embargo, en Turquía (53) y Ghana (25) se evidenció que a mayor edad la práctica sobre autoexamen de mama es pobre. Esto podría deberse a que a medida que pasan los años las mujeres tienden a preocuparse más por su salud, además que tienen más accesibilidad a diversas campañas de prevención donde se les brinda información sobre el tema y a exámenes gratuitos que son para edades específicas (9,18, 54).

El sexo se relacionó significativamente con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre la detección temprana del cáncer de mama. Las mujeres conocen más sobre prevención de cáncer de mama a comparación de los hombres que no conocen. Esto también se evidencia en estudios realizados en Brasil, donde se observó que los hombres no conocen sobre el cáncer de mama (3). Se infiere que los hombres siendo estudiantes de enfermería solo conocen sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conocen sobre los signos y síntomas, los factores de riesgo y la detección temprana. Esto se puede deber a que los programas de enfermería no toman en consideración las necesidades de aprendizaje de los estudiantes hombres,

por ser una minoría (55). Además, que se sienten excluidos en temas relacionados a la salud de la mujer por el rechazo de las pacientes femeninas hacia ellos (55,56).

El sexo se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión de detección temprana (autoexamen de mama). Los hombres tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama, en comparación con las mujeres. Un estudio en Perú (9), demuestra que la mayoría de los hombres no realizan el autoexamen de mama. Una plausible explicación es que la técnica del autoexamen de mama es aludida solo a la mujer y tanto en la realización de tamizajes como en campañas de prevención, el público objetivo son las mujeres. Así mismo, las mujeres tienen mayor porcentaje de incidencia de dicha enfermedad (1,3,9,18).

El año académico se relacionó significativamente con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre detección temprana. Los estudiantes de enfermería que se encuentran en el tercer y cuarto año académico conocen más que los de primer año. Esto también se evidenció en Arabia Saudita (24), ya que más de la mitad de los estudiantes del tercer nivel tenían un adecuado conocimiento, mientras que los estudiantes en segundo nivel tenían conocimientos inadecuados sobre el autoexamen de mama. Además, en Cuba (51), los estudiantes del primer y segundo año tuvieron un mal conocimiento sobre factores de riesgo, detección temprana y signos de alarma, en cuanto a los alumnos de tercero tuvieron un buen conocimiento, a excepción de los factores de riesgo. Una posible explicación es que en la malla curricular de la carrera de los estudiantes, en el primer año académico, no tienen cursos que estén relacionados con temas de promoción y prevención de enfermedades (52).

La situación sentimental se relacionó significativamente con la dimensión de los signos y síntomas del cáncer de mama de la variable conocimientos sobre prevención de cáncer de mama. Los estudiantes que no tienen pareja no conocen sobre los signos y síntomas del cáncer de mama. No se encontraron resultados similares. Una explicación a ello es que la mayoría de los estudiantes son jóvenes y se encuentran en el primer año académico del programa de estudios de enfermería, por tanto, los cursos todavía son sobre temas generales y no se adentran sobre temas del primer nivel de atención de enfermería (52).

La capacitación se relacionó significativamente con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama y las dimensiones sobre los signos y síntomas y la detección temprana del cáncer de mama. Los estudiantes que no recibieron, en los últimos 6 meses, una capacitación sobre cáncer de mama, no conocen sobre signos y síntomas del cáncer de mama ni tampoco sobre detección temprana del cáncer de mama. En la literatura, no se han encontrado hallazgos similares. Sin embargo, una explicación a ello es que la capacitación constante permite un proceso de mejora continua, ya que brinda una actualización permanente de conocimientos y conceptos (57).

La capacitación se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama). Los estudiantes que recibieron una capacitación en los últimos 6 meses sobre el cáncer de mama tuvieron una práctica adecuada de autoexamen de mama. En Turquía (53) y en Perú (9), los estudiantes que recibieron una capacitación sí realizan el autoexamen de mama. Por otra parte, en un estudio de Nepal (58), las estudiantes que sí recibieron capacitación tenían mayor intención de realizar una mamografía. Además, un estudio en Antioquia (50), menciona que las mujeres con menor educación no se realizaban los exámenes de detección temprana. Esto se debe a que las capacitaciones ayudan a fortalecer las habilidades y conductas del personal de la salud, crea conciencia sobre lo importante de realizarse el autoexamen de mama como parte de la prevención de

enfermedades y así se genera un cambio en las acciones de la persona en beneficio a su salud. Así mismo, como parte de la labor de enfermería ayuda a mejorar la calidad en la atención (57).

Las anomalías en la mama se relacionaron significativamente con el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre detección temprana. Los estudiantes que encontraron una anomalía durante el autoexamen de mama y no acudieron a un centro de salud no conocían sobre detección temprana del cáncer de mama. En la literatura no se encontraron hallazgos similares. Una plausible explicación es que los estudiantes al ser jóvenes tienen una actitud desfavorable sobre lo importante que es conocer sobre la prevención de enfermedades y, sobre todo, lo necesario que es acudir a un centro de salud al encontrar algo anormal en su cuerpo (9). Por otra parte, las mujeres que conocen los factores de riesgo y se sienten más susceptibles a enfermarse buscan una atención médica adecuada, pero también dicha decisión puede verse afectada por el tiempo en que demora llegar al puesto de salud más cercano y el miedo a tener una mala atención (58).

Las anomalías en la mama se relacionaron significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama). Los estudiantes que encontraron una anomalía durante el autoexamen de mama y no acudieron a un centro de salud tuvieron una práctica inadecuada en la dimensión sobre detección temprana del cáncer de mama. En Nigeria (44) y Arabia Saudita (24), las estudiantes manifestaron buscar atención en un médico especialista. Una explicación a ello es que los estudiantes no conocen sobre la detección temprana del cáncer de mama, así mismo, no tienen una técnica correcta para realizarse el autoexamen; por eso no lo practican adecuadamente (9). Además, al ser una población joven, mientras no se presente el dolor no se le da la importancia necesaria para acudir a un médico.

Estudio sobre el cáncer se relacionó significativamente con el conocimiento y la práctica en la dimensión sobre detección temprana de cáncer de mama. Los estudiantes que leen o investigan sobre el cáncer menos minutos a la semana no conocen sobre detección temprana del cáncer de mama. Así mismo, los que no leen ni investigan, tuvieron una práctica inadecuada. El estudio realizado en Colombia (45) se evidenció que las mujeres obtuvieron información sobre el autoexamen de mama a través de la lectura de libros y folletos. Así mismo, en un estudio de Etiopía (7), las mujeres cuya fuente de información del autoexamen de mama fueron la radio y la televisión conocían y practicaban el autoexamen de mama. Esto se debe a que la investigación permite a los estudiantes obtener nuevos conocimientos científicos que sean transmitidos y den un impacto positivo en la salud de la persona y la comunidad, ya que son fundamentales para conocer nuevos conceptos y promover conductas saludables (59).

El amamantamiento se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama y la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama). Las estudiantes que eran madres y no dieron de lactar a sus hijos tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama, así como en su dimensión de detección temprana (autoexamen de mama). En la literatura no se encontró un hallazgo similar. Una plausible explicación es que las estudiantes no conocen los factores de riesgo del cáncer de mama, por ende, no saben que a través de la lactancia materna las mujeres pueden revisar sus mamas y estar alerta ante algún cambio, además, que las mujeres que amamantan tienen menos riesgo de tener cáncer de mama (1,16).

Las dimensiones de los conocimientos sobre los signos y síntomas, y la detección temprana del cáncer de mama se relacionaron con la dimensión de las prácticas sobre detección temprana (autoexamen de mama). Las estudiantes que no conocen sobre los

signos y síntomas y los exámenes de detección temprana tuvieron una práctica inadecuada del autoexamen de mama. Este hallazgo es similar a un estudio realizado en Emiratos Árabes Unidos (47), donde un poco más de la mitad de las mujeres no conocían sobre los signos y síntomas del cáncer de mama y obtuvieron una práctica inadecuada del autoexamen de mama. Así mismo, en un estudio en Perú (9), la mayoría de los estudiantes que tuvieron un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mama no lo practicaba. Esto se debe a que los estudiantes no conocen sobre los signos y síntomas de alarma del cáncer de mama ni la manera correcta de realizarse el autoexamen de mama, por eso no lo practican adecuadamente. Ante esto, es necesario mencionar que el conocimiento permite empoderar a la persona y la motiva a tomar acción sobre su salud (1).

## 5.2. Conclusiones

De acuerdo con los resultados ya mencionados se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama.
- Un poco más de la mitad de los estudiantes conoce sobre la prevención del cáncer de mama. En las dimensiones, se halló que más de la mitad de los estudiantes conocen sobre las generalidades del cáncer de mama, pero no conocen sobre los signos y síntomas, los factores de riesgo y la detección temprana.
- La mitad de los estudiantes tuvieron una práctica inadecuada sobre prevención de cáncer de mama. En sus dimensiones se observó una práctica inadecuada en la dimensión estilos de vida y la detección temprana (autoexamen de mama).
- El conocimiento sobre prevención de cáncer de mama se relacionó con la edad, el sexo, el año académico, la capacitación y las anomalías en la mama.
- Las dimensiones de la variable conocimientos sobre prevención de cáncer de mama se relacionaron con algunas de las características sociodemográficas, académicas, personales y familiares. En primer lugar, la dimensión sobre generalidades del cáncer de mama se relacionó con la edad. En segundo lugar, la dimensión sobre signos y síntomas se relacionó con la situación sentimental y la capacitación. En tercer lugar, la dimensión sobre factores de riesgo se relacionó con la edad. Por último, la dimensión sobre detección temprana se relacionó con la edad, el sexo, el año académico, el estudio sobre el cáncer, la capacitación y las anomalías en la mama.
- Las prácticas sobre prevención de cáncer de mama se relacionaron con la edad, el sexo, la capacitación, el amamantamiento y las anomalías en la mama.
- La dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama) de la variable prácticas sobre prevención de cáncer de mama se relacionó con edad, el sexo, el estudio sobre el cáncer, la capacitación, el amamantamiento y las anomalías en la mama.

- Las dimensiones sobre signos y síntomas y la detección temprana del cáncer de mama de la variable conocimientos sobre prevención de cáncer de mama se relacionaron significativamente con la dimensión sobre detección temprana (autoexamen de mama) de la variable prácticas sobre prevención de cáncer de mama.

Finalmente, se acepta la hipótesis alterna, el conocimiento se relacionó significativamente con la práctica sobre prevención de cáncer de mama. Sin embargo, a pesar de que se evidenció que los estudiantes conocen sobre prevención de cáncer de mama, la mayoría no lo practica. Por otra parte, en la variable conocimientos, la dimensión que tuvo mayor relación significativa fue la detección temprana del cáncer de mama con el sexo, la edad, la capacitación y las anomalías en la mama. De igual manera, en la variable práctica, la dimensión sobre la detección temprana (autoexamen de mama) se relacionó con las mismas variables terciarias.

### **5.3. Recomendaciones**

A partir de los resultados obtenidos en este estudio se brindan las siguientes recomendaciones:

#### **5.3.1. Recomendación para la comunidad**

Se recomienda a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae reforzar los programas enfocados en la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde el primer año académico, principalmente en el tema de prevención del cáncer de mama. De esta manera, se recomienda hacer uso de los medios de comunicación que utiliza dicha institución para tener mayor difusión sobre el tema, así como también sobre los estilos de vida saludable. Asimismo, que este sea dirigido con mayor énfasis a los hombres para que les ayude a reconocer al seno como parte de su cuerpo y pongan en práctica las medidas de prevención del cáncer de mama.

Por otra parte, a los estudiantes se les recomienda seguir investigando sobre el cáncer de mama y asistir continuamente a capacitaciones para obtener información actualizada. Cabe resaltar que, como futuros profesionales de la salud, deben estar en constante aprendizaje, ya que son el medio por el cual la población tiene contacto directo con el sistema de salud.

#### **5.3.2. Recomendación metodológica**

Se recomienda realizar estudios experimentales donde la población esté conformada por varones, tanto estudiantes, docentes, personal administrativo y demás personal de la universidad, hasta incluso de otras universidades para tener una mejor visión sobre el tema. Dicha intervención educativa debe estar enfocada en concientizarlos sobre la importancia de la salud de la mama en los hombres, así como la detección temprana para evitar un diagnóstico tardío que implica un mayor riesgo de mortalidad.

De igual manera, se debe considerar otra variable principal como la actitud hacia la prevención del cáncer de mama y la detección temprana; también considerar variables sociodemográficas como el nivel socioeconómico, el lugar de residencia, así como otros factores que pueden influir en el conocimiento y la práctica preventiva sobre cáncer de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2024 [internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie>
3. Da Silva D, Do Carmo M, Repoles R, Pio E. Análise do conhecimento masculino frente ao câncer de mama. Research, Society and Development. 2021;10(8). DOI: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17450>.
4. Organización Mundial de la Salud. Situación de la Enfermería en el mundo 2020 [internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
5. Instituto Nacional de Salud. Prioridades de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [internet]. Lima: INS; 2023 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución\\_Ministerial\\_N\\_658-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministerial_N_658-2019-MINSA.PDF)
6. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021 [internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado el 08 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
7. Shumye M, Worku T, Shiferaw A, Gebru E, Ketemaw S, Aminu M, et al. Knowledge and Practice on Breast Self-Examination and Associated Factors among Summer Class Social Science Undergraduate Female Students in the University of Gondar, Northwest Ethiopia. Journal of Cancer Epidemiology. 2021;(21):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/8162047>
8. Osman H, Jothirajan D, Conde M, Thanganadar C, Rasheed L, Reshmi R. Breast Self-examination: Knowledge, Attitude and Practice among Female Nursing Undergraduate Students in the Northern Border University, KSA. Journal of medical science and clinical research. 2020;8(9):233-242. DOI: <https://dx.doi.org/10.18535/jmscr/v8i9.41>
9. Ortiz K, Gonzales MC, Ortiz Y. Predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad privada, Lima, Perú. Revista Enfermería Actual. 2021;(41):1-14 DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44466>
10. Delgado N, Heredia M, Ramos A, Samillan L, Sanchez M, Iglesias A, et al. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Fac Med Hum. 2020;20(3):1-7. DOI: 10.25176/RFMH.v20i3.2900
11. Moncada J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Revista Oratores. 2020; 7(10):69-83. DOI: <https://doi.org/10.37594/oratores.n10.314>
12. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta de moebio. 2017; 59:221-234. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221>
13. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Boletín Epidemiológico. Semana epidemiológica (1 al 7 de mayo del 2022). [internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado el 08 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5834.pdf>
14. Erazo M. Mirada hacia el afrontamiento y la calidad de vida de la mujer que padece cáncer de mama. Boletín Informativo CEI. Revista Unimariana. 2021;

- 8(2): 183-184. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2705/2993>
15. Ministerio de salud. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
  16. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida [internet]. Atlanta: ACS; 2022 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
  17. Chamorro J, Moreno J, González C, Martínez N. Cáncer de mama en el varón: una entidad huérfana. Revisión en Cáncer. 2022; 36(5): 246-252. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/revcancer.00022>
  18. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en salud. Prevención de cáncer [internet]. Lima: INEN; 2019 [citado el 08 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CÁNCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CÁNCER_final-16.01.19.pdf)
  19. American Cancer Society. Recomendaciones de la Asociación Americana contra el cáncer para la detección temprana del cáncer de seno [internet]. Atlanta: ACS; 2023 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-detección-y-detección-temprana-del-cáncer-de-seno/guías-de-la-sociedad-americana-contral-el-cáncer-para-la-detección-temprana-del-cáncer-de-seno.html>
  20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022 [internet]. Lima: INEI; 2022 [citado el 08 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf)
  21. Sayed S, Dailah H, Nagarajan S, Abdelwahab S, Hasan S, et al. Knowledge of Non-Invasive Biomarkers of Breast Cancer, Risk Factors, and BSE Practices Among Nursing Undergraduates in Farasan Island, KSA. 2024. SAGE Open Nursing. 2024;10:1-15. DOI: <https://doi.org/10.1177/23779608241248519>
  22. Sarker R, Islam M, Moonajilin M, Rahman M, Gesesew H, Ward P. Knowledge of breast cancer and breast self examination practices and its barriers among university female students in Bangladesh: Findings from a cross-sectional study. PLOS ONE. 2022; 17(6):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270417>
  23. Aluko, J, Onasoga O, Marie Modeste R, Anie O. 'Student nurses practices and willingness to teach relatives breast self-examination in Nigeria'. Health SA Gesondheid. 2024; 29(0):1-7. DOI: <https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2494>
  24. Alomair A, Alfawzan N, Felemban D, Felemban M, Awadain J, Altowairqi A, et al. Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination toward breast cancer among female students at King Saud University in Riyadh, Saudi Arabia. International Journal of Medicine in Developing Countries. 2020;4(2):429-434. DOI: <https://doi.org/10.24911/IJMDC.51-1576668182>
  25. Amegbedzi R, Komesuor J, Amu H, Tarkang E. Factors Influencing the Practice of Breast Self-Examination among Female Tertiary Students in Ho, Ghana. Advances in Public Health. 2022; 9. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/7724050>
  26. Chasillacta F, Nuñez F. Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. Salud Ciencia y Tecnología. 2022;2:82. DOI: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202282>
  27. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Misión y Visión [Internet]. Lima: UCSS; 2021 [citado el 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/nosotros/mision-y-vision>

28. Organización Mundial de la Salud. Marco de aplicación de la iniciativa mundial contra el cáncer de mama: evaluación, fortalecimiento y expansión de los servicios de detección precoz y tratamiento del cáncer de mama: resumen ejecutivo. [internet]. Ginebra:OMS; 2023 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240067134>
29. Oliveira D, da Silva Diniz M, da Silva M, da Silva E, de Sousa V, Dutra C, et al. Autocuidado e prevenção do câncer de mama: conhecimento das estudantes de graduação em saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020; 12(10):1-8. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4429.2020>
30. Apaza-Huaman A, Puño-Quispe L. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería durante la pandemia. Revista Eugenio Espejo. 2024; 18(3):1-13. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.21.01>
31. Marriner-Tomey A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Séptima edición. España: Elsevier. 2011. 137-274 p.
32. Organización Panamericana de la Salud [internet]. Washington D.C: PAHO; 2016 [citado el 10 de diciembre del 2022] Detección Temprana: Fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
34. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer?. [internet]. Atlanta: ACS; 2020 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer.html>
35. American Cancer Society. Cáncer de seno. [internet]. Atlanta: ACS; 2021 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
36. American Cancer Society. Tipos de cáncer de seno. [internet]. Atlanta: ACS; 2021 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno.html>
37. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno [internet]. Atlanta: ACS; 2022 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
38. American Cancer Society. Recomendaciones de la Asociación Americana contra el cáncer para la detección temprana del cáncer de seno [internet]. Atlanta: ACS; 2023 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>
39. Ministerio de salud. Una alimentación saludable ayuda a reducir el riesgo de cáncer hasta en un 40% [internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/306949-una-alimentacion-saludable-ayuda-a-reducir-el-riesgo-de-cancer-hasta-en-un-40>
40. American Cancer Society. Usted puede ayudar a reducir su riesgo de cáncer [internet]. Atlanta: ACS; 2019 [citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/es/booklets-flyers/help-reduce-cancer-risk.pdf>
41. Hernández - Sampieri R. Metodología de la investigación Sexta Edición. Santa Fe: McGRAW-HILL, 2014 [internet]. 2014 [citado el 27 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp->

- <content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
42. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Estudiantes matriculados 2022 [Internet]. Lima: UCSS; 2022 [citado el 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/images/transparencia/2022-estudiantes-matriculados.pdf>
  43. Ortiz Y, Vega D, Gonzales M, Ortiz K. Knowledge associated with the preventive practice of breast cancer in nursing students. *Horizonte Sanitario*. 2023; 22(2), 297-304. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5466>
  44. Ossai E, Azuogu B, Ogaranya I, Ogenyi A, Enemor D, Nwafor M. Predictors of practice of breast self-examination: A study among female undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22:361-369. DOI: [http://dx.doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_482\\_18](http://dx.doi.org/10.4103/njcp.njcp_482_18)
  45. Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). *Archivos de Medicina*. 2019; 19(2):227-237. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019>
  46. Koc G, Gulen-Savas H, Ergol S, Yildirim-Cetinkaya M, Aydin N. Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22:410-5. DOI: [10.4103/njcp.njcp\\_341\\_18](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_341_18)
  47. Rahman S, Al-Marzouki A, Otim M, Khalil N, Yousuf R, Rahman P. Awareness about Breast Cancer and Breast Self-Examination among Female Students at the University of Sharjah: A Cross-Sectional Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2019; 20(6):1901-1908. DOI: <https://doi.org/10.31557%2FAPJCP.2019.20.6.1901>
  48. Costa T, Pereira A, Medeiros M, Torres M, Barbosa W, Mendez J, et al. Neoplasia maligna de mama: conhecimento de estudantes de uma Universidade Federal do Nordeste. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(5):1-9. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7053.2021>
  49. Hayati R, Imamah I, Rizal A. The Health-Promoting Lifestyle Assessment Among Nursing Students In East Kalimantan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2022; 13(2):168-179. DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2022.13.2.168-179>
  50. Rendón-Arango L, Llano-Rendón S, Garcés-Palacio I. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2019;37(3):5-14. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n3a02>
  51. Rivero-Morey R, Rivero-Morey J, Bordón-Gonzales L, Lima-Navarro V, Niebla-Gómez N. Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la mujer en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila*. 2020; 26(1):1-18. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1808/3039>
  52. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Enfermería [Internet]. Lima: UCSS; 2024 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/carreras-profesionales/enfermeria>
  53. Basaran O, Uskun E, Erturk C, Savas P. Health beliefs, behaviour and determining factors in breast self-examination among a group of university students. *Marmara Medical Journal*. 2019; 32: 130-136. DOI: <http://doi.org/10.5472/marumj.638115>
  54. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer (2020 – 2024) [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado el 11 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
  55. Mora-Heras K. Experiencias de equidad de género de los enfermeros varones durante sus estudios subgraduados: enfoque cualitativo. *Investigación e innovación*. 2022; 2(1):60-71. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1371>

56. Zavala I, Figueroa M, Olea C. Los estereotipos de género en hombres estudiantes de Enfermería. *Conocimiento Enfermero*. 2022; 5(16):66-76. DOI: <https://doi.org/10.60108/ce.177>
57. Alvarez N. Importancia de los talleres de práctica clínica en la formación de profesionales de la salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(3):543-560. DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i3.6219](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6219)
58. Bhandari D, Shibanuma A, Kiriya J, Hirachan S, Ong KIC, Jimba M. Factors associated with breast cancer screening intention in Kathmandu Valley, Nepal. *Plos One*. 2021;16(1):1-15. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245856>
59. Sanz-Lorente M, Castejón R. Redes sociales: Recursos interactivos y la información sobre salud. *Hosp Domic*. 2019;3(4):269-77 DOI: <http://doi.org/10.22585/hospdomic.v3i4.84>

## ANEXO 1

### INSTRUMENTOS

#### Ficha de datos

Estimado/a estudiante, a continuación, se le presentará una serie de preguntas. Rellene y marque con una "x" dentro del paréntesis la alternativa que usted crea conveniente. Se le pide mucha sinceridad.

- **Edad:** \_\_\_\_\_
  
- **Sexo:**  
Femenino ( )  
Masculino ( )
  
- **Situación sentimental**  
Sin pareja ( )  
Con pareja ( )
  
- **Año académico:**  
Primer año ( )  
Segundo año ( )  
Tercer año ( )  
Cuarto año ( )  
Quinto año ( )
  
- **¿Cuántas horas de clases tiene?** \_\_\_\_\_
  
- **A la semana, ¿lee o investiga sobre la prevención del cáncer?**  
  
Sí ( )  
No ( )  
  
**Si su respuesta es sí, ¿cuántos minutos dedica a leer o investigar?**  
\_\_\_\_\_
  
- **¿Ha acudido en los últimos 6 meses a una capacitación sobre el cáncer de mama?**  
  
Sí ( )  
No ( )
  
- **¿Tiene estudios técnicos en Enfermería?**  
  
Sí ( )  
No ( )
  
- **¿Tiene hijos con vida actualmente?**  
  
Sin hijo ( )  
Con hijo ( )
  
- **¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad en la mama (quiste, mastitis, etc.)?**

Sí ( )  
No ( )

- **¿Su madre/padre o hermana/hermano ha tenido o tiene cáncer de mama?**

Sí ( )  
No ( )

Las siguientes preguntas solo son para mujeres:

- **¿A qué edad tuvo su primera menstruación?** \_\_\_\_\_

En caso de ser madre responder la siguiente pregunta:

- **¿Ha dado o da de lactar?**

Sí ( )  
No ( )

Solo para estudiantes que han encontrado alguna anomalía durante el autoexamen de mama

- **Si usted nota alguna anomalía en las mamas, ¿acude a un establecimiento de salud?**

Sí ( )  
No ( )

## Questionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama

Presentación: Estimado/a estudiante se le pide marcar con x la alternativa que usted crea correspondiente.

1. ¿Qué es el cáncer de mama?
  - a) Es una enfermedad tumoral maligna.
  - b) Es una enfermedad tumoral benigna.
  - c) Es una enfermedad fibroquística.
2. ¿Cómo se origina el cáncer de mama?
  - a) Cuando las células benignas de las glándulas mamarias se reproducen más rápido.
  - b) Cuando las células cancerígenas de las glándulas mamarias se multiplican sin control.
  - c) Cuando las células infecciosas de las glándulas mamarias se multiplican sin control.
3. ¿Dónde se origina el cáncer de mama?
  - a) En los ganglios linfáticos cercanos al tejido glandular de los senos.
  - b) En los vasos linfáticos cercanos al tejido glandular de los senos.
  - c) En los conductos o lóbulos del tejido glandular de los senos.
4. ¿A quiénes puede afectar el cáncer de mama?
  - a) Solo a mujeres.
  - b) Solo a hombres.
  - c) A ambos géneros.
5. En las mujeres, ¿Qué puesto ocupa el cáncer de mama a nivel mundial?
  - a) Primer puesto.
  - b) Segundo puesto.
  - c) Tercer puesto.
6. ¿Cuál es una señal de advertencia del cáncer de mama?
  - a) Masa dura en la mama.
  - b) Hoyuelos en la mama.
  - c) Hinchazón de la mama.
7. ¿Qué cambios en la piel puede presentar la mama?
  - a) Presencia de escamas y pigmentación amarilla.
  - b) Formación de hoyuelos, grietas y enrojecimiento.
  - c) Presencia de moretones y ampollas.
8. Respecto a un signo del cáncer de mama, ¿qué se secreta por el pezón?
  - a) Secreción purulenta o sanguinolenta.
  - b) Secreción de leche materna.
  - c) Secreción transparente.
9. ¿Qué malestar se puede presentar en el cáncer de mama?
  - a) Dificultad para respirar.
  - b) Dolor punzante en la mama.
  - c) Endurecimiento en la mama.
10. ¿Cuál es un signo tardío de cáncer de mama?
  - a) Enrojecimiento de la mama.
  - b) Secreción purulenta.
  - c) Úlceras en la mama.
11. ¿Cuál es el principal factor de riesgo del cáncer de mama?
  - a) Sexo femenino.
  - b) Densidad de la mama.
  - c) Antecedentes familiares.
12. ¿A qué edad existe mayor probabilidad de presentar cáncer de mama?
  - a) De 10 a 18 años.
  - b) De 20 a 50 años.

- c) De 40 a más años.
13. ¿Qué hormona en exceso estimula la multiplicación anormal de las células mamarias?
- a) Estrógeno.  
b) Testosterona.  
c) Andrógeno.
14. ¿Qué miembro de la familia (primera generación) duplica el riesgo de padecer cáncer de mama?
- a) La madre/padre y hermana/hermano que tienen o tuvieron cáncer de mama.  
b) La abuela/o y hermana/o que tienen o tuvieron presentan cáncer de mama.  
c) La abuela/o y tía/o que tienen o tuvieron cáncer de mama.
15. ¿Qué edad del inicio de la menstruación es considerada un factor de riesgo del cáncer de mama?
- a) De 12 a 14 años.  
b) Antes de los 12 años.  
c) A partir de los 15 años.
16. ¿Qué edad del inicio de la menopausia en las mujeres aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama?
- a) De los 40 a 49 años.  
b) A partir de los 55 años.  
c) Antes de los 40 años.
17. ¿Qué edad del primer embarazo es considerada un factor de riesgo del cáncer de mama?
- a) A partir de los 30 años.  
b) Antes de los 18 años.  
c) De 18 a 30 años.
18. ¿Qué cantidad de partos aumenta la probabilidad de padecer cáncer de mama?
- a) Nuliparidad.  
b) De 1 a 2 partos.  
c) De 3 a más parto.
19. ¿Cuál de los siguientes enunciados es un factor de riesgo ambiental del cáncer de mama?
- a) Golpes en la mama  
b) Exposición a radiaciones.  
c) Estrés laboral
20. ¿Cuál de los siguientes enunciados disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama?
- a) La lactancia materna prolongada.  
b) Uso de métodos anticonceptivos.  
c) Haber tenido cáncer en una mama.
21. ¿Qué estilo de vida inadecuado favorece la aparición del cáncer de mama?
- a) Mala posición al sentarse, no examinarse las mamas y dormir 7 horas.  
b) Consumo de tabaco, comer carne procesada y hacer 3 ejercicios al día.  
c) Inactividad física, inadecuada alimentación, consumo de tabaco y alcohol.
22. ¿Qué es el autoexamen de mama?
- a) Es la inspección y percusión de las mamas realizada por la propia persona.  
b) Es la inspección y palpación de las mamas realizada por la propia persona.  
c) Es la palpación y percusión de las mamas realizada por el personal de salud.
23. ¿Quién debe realizarse el autoexamen de mama?

- a) Solo las mujeres.
  - b) Solo los hombres.
  - a) Ambos sexos.
24. ¿Cuál es el objetivo de realizarse el autoexamen de mama?
- a) Diagnosticar el cáncer de mama.
  - b) Detectar alteraciones en la mama.
  - c) Mantener el cuerpo saludable.
25. ¿En qué momento las mujeres deben comenzar a realizarse el autoexamen de mama?
- a) Una semana después del primer parto.
  - b) Un mes después de la menopausia.
  - c) Una semana después de la menarquía.
26. ¿Cada cuánto tiempo se realiza el autoexamen de mama?
- a) Una vez al mes.
  - b) Una vez a la semana.
  - c) Una vez al año.
27. ¿Cuáles son las estructuras que se examinan en el autoexamen de mama?
- a) Solo las mamas.
  - b) Mamas y pezones.
  - c) Mamas, pezones y axilas.
28. ¿En qué posición se puede realizar la palpación de la mama?
- a) Parada frente a un espejo y echada.
  - b) Solo echada frente a un espejo.
  - c) Solo parada frente a un espejo.
29. ¿En qué posición se realiza la inspección de las mamas?
- a) Parada frente a un espejo.
  - b) Echada sobre una almohada.
  - c) Parada y echada frente a un espejo.
30. ¿Cuál es la manera correcta de palpar los senos?
- a) Fuerte y con movimientos circulares
  - b) Suave y con movimientos circulares
  - c) Suave y con movimientos rectos
31. ¿Con qué parte de la mano se palpan los senos?
- a) Con toda la mano.
  - b) Con las yemas de los dedos.
  - c) Con las uñas de los dedos.
32. ¿Qué dedos se utilizan y cómo deben estar para realizar el autoexamen de mama?
- a) Los 3 dedos medios / juntos y extendidos.
  - b) Todos los dedos / separados y flexionados.
  - c) Los primeros 4 dedos / juntos y flexionados.
33. ¿En qué posición se colocan las manos para realizar la inspección de las mamas?
- a) Hacia abajo, en la cadera y detrás de la cabeza.
  - b) Hacia abajo, en la cintura y detrás de la cabeza.
  - c) Hacia abajo, en la cadera y encima de la cabeza.
34. ¿Por quién es realizado el examen clínico de mamas?
- a) Por un estudiante de enfermería.
  - b) Por el profesional de salud capacitado.
  - c) Por la misma persona.
35. ¿A partir de qué edad se recomienda realizar el examen clínico de mamas?
- a) A partir de los 40 años.
  - b) A partir de los 18 años.
  - c) A partir de los 20 años.
36. ¿En qué posición se realiza el examen clínico de mamas?

- a) Parada y sentada.
  - b) Sentada y echada.
  - c) Solo sentada.
37. ¿Con qué frecuencia se debe realizar un examen clínico de mamas?
- a) Mensual.
  - b) Anual.
  - c) Diario.
38. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?
- a) A partir de los 40 años.
  - b) A partir de los 25 años.
  - c) A partir de los 20 años.
39. ¿Cada cuánto tiempo es recomendable realizarse una mamografía?
- a) Cada mes.
  - b) Cada 6 meses.
  - c) Cada año.
40. ¿Cuál es la prueba más eficaz para la detección del cáncer de mama?
- a) El autoexamen de mamá
  - b) El examen clínico
  - c) La mamografía

### Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama

Presentación: Estimado/a estudiante se le pide marcar con x la alternativa que usted crea correspondiente. Se le pide marcar con total sinceridad.

N°	ENUNCIADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Usted consume 8 vasos de agua diariamente?			
2	¿Usted consume 2 porciones de verduras y 3 unidades de frutas de manera diaria?			
3	¿Usted consume más de 7 porciones de cereales (trigo, arroz, maíz, cebada, avena, etc.) y legumbres (lentejas, garbanzos, alverjas, etc.) diariamente?			
4	¿Usted consume alimentos fritos diariamente?			
5	¿Usted consume más de 80 grs de carne roja (res, cerdo, cordero)?			
6	¿Usted controla su peso una vez a la semana?			
7	¿Usted consume bebidas alcohólicas a diario? Por ejemplo: en mujeres más de 1 bebida alcohólica al día y en los hombres más de 2 bebidas alcohólicas al día.			
8	¿Usted fuma más de medio cigarrillo a diario?			
9	¿Usted realiza ejercicios por 30 minutos diarios?			
10	¿Usted cumple con todos los pasos cuando se realiza el autoexamen de mama?			
11	¿Usted se realiza el autoexamen una vez al mes?			
12	¿Usted realiza el autoexamen de mama echada/o?			
13	¿Usted realiza el autoexamen de mama parada/o?			
14	¿Usted asiste a programas educativos sobre detección temprana del cáncer de mama?			

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le invito a participar en la presente investigación: "Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima 2022". El mismo tiene como objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

**Riesgos del estudio:** El presente estudio no presenta riesgos para la salud pues solamente se aplicarán dos encuestas.

**Procedimiento para la encuesta:** Usted recibirá una ficha de datos y dos cuestionarios. Su aplicación se realiza con la autorización de la coordinadora del programa de estudios de enfermería. Responder a cada encuesta no le demandará más de media hora.

**Confidencialidad, privacidad y protección de datos:** El cuestionario es completamente anónimo. Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solo los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados primarios reflejados en el cuestionario.

**Declaración voluntaria:**

Yo he sido informado(a) del objetivo de estudio, procedimiento de la encuesta, confidencialidad, privacidad y protección de los datos, he conocido que no existen riesgos hacia mi persona. Estoy enterado(a) también de que puedo participar del estudio o en todo caso retirarme de este, en el momento que considere necesario. Por lo anterior mencionado acepto voluntariamente participar de la investigación: "Relación entre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima 2022".

**ANEXO 3**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuáles son las frecuencias de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022? ¿Cuáles son las frecuencias de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022? ¿Cuáles son las frecuencias de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Describir las frecuencias de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022. Describir las frecuencias de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022 Describir las frecuencias</p>	<p><b>Hipótesis alterna:</b> Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis nula:</b> No existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p>	<p><b>Variable principal 1:</b> Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama.</p> <p><b>Indicadores</b> No conoce (0-57) Conoce (58-80)</p> <p><b>Variable principal 2:</b> Prácticas sobre prevención de cáncer de mama.</p> <p><b>Indicadores</b> Inadecuada (0-11) Adecuada (12-28)</p> <p><b>Variables Terciarias</b></p> <p><b>Características sociodemográficas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexo</li> <li>- Edad</li> <li>- Situación sentimental</li> </ul> <p><b>Características académicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Año académico</li> <li>- Horas académicas</li> </ul>	<p><b>Población:</b> La población de este estudio estuvo conformada por 224 estudiantes de ambos sexos y de 18 a más años de edad del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae</p> <p>Se aplicó el método censo.</p> <p><b>Criterios de inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes de ambos sexos.</li> <li>- Estudiantes de los 10 ciclos académicos</li> <li>- Estudiantes que estén cursando el ciclo 2022-1.</li> </ul>	<p><b>Programa Estadístico:</b> Stata versión 15</p> <p><b>Análisis descriptivo</b> Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes.</p> <p>Para las variables cuantitativas se utilizaron media aritmética y desviación estándar.</p> <p><b>Análisis inferencial</b> Primero se determinó la normalidad de las variables cuantitativas con la prueba de Kolmogórov-Smirnov</p> <p>Para relacionar una variable cualitativa con otra variable cualitativa se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado.</p> <p>Para relacionar una variable cuantitativa con una variable cualitativa dicotómica se utilizó la prueba U</p>	<p><b>Alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> Transversal</p>	<p><b>Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama.</b></p> <p>Compuesta por 40 preguntas y 3 alternativas.</p> <p>Cada alternativa cuenta con puntaje:</p> <p>Completamente falso (0 puntos) Falso (1 punto) Verdadero (2 puntos)</p> <p><b>Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama.</b></p> <p>Compuesta por 14 preguntas y 3 escalas.</p> <p>Cada escala tiene un puntaje:</p> <p>Nunca (0 puntos) A veces (1 punto) Siempre (2 puntos)</p>

<p>enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuáles son las frecuencias de las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuáles son las frecuencias de las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares de los estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las dimensiones de los</p>	<p>de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Describir las frecuencias de las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022</p> <p>Describir las frecuencias de las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares de los estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio sobre el cáncer</li> <li>- Capacitación</li> <li>- Estudios técnicos de Enfermería</li> </ul> <p><b>Características personales y familiares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad de menarquia</li> <li>- Número de hijos</li> <li>- Amantamiento</li> <li>- Antecedente personal de enfermedad mamaria</li> <li>- Antecedente familiar de cáncer de mama</li> <li>- Anomalías en la mama</li> </ul>	<p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes menores de 18 años, por las características de los instrumentos.</li> <li>- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.</li> </ul>	<p>de Mann Whitney.</p>		
---	---	--	--	--	-------------------------	--	--

<p>conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de</p>	<p>Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas, académicas y personales y familiares con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de</p>						
---	---	--	--	--	--	--	--

<p>enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022?</p>	<p>enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las dimensiones de las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de cáncer de mama con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO 4

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### VARIABLE 1: Conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama

Variable	Definición	Dimensiones	Categorías de las dimensiones	Indicadores de las dimensiones	Ítems de las dimensiones	Naturaleza de la variable y sus dimensiones	Categorías generales	Indicadores generales	Instrumento
Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama.	Es la información que adquiere una persona sobre el cáncer de mama y la prevención de esta enfermedad a través de la educación (52,11).	Generalidades del cáncer de mama.	No conoce	0-7	1-5	Cualitativa ordinal dicotómica.	No conoce	0-57	Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama.  Compuesta por 40 preguntas y 3 alternativas.  Cada alternativa tiene un puntaje:  Completamente falso (0) Falso (1) Verdadero (2)
			Conoce	8-10					
		Signos y síntomas del cáncer de mama.	No conoce	0-8	6- 10				
			Conoce	9-10					
		Factores de riesgo del cáncer de mama.	No conoce	0-15	11-21				
			Conoce	16-22					
		Detección temprana del cáncer de mama.	No conoce	0-29	22-40				
			Conoce	30-38			Conoce	58-80	

**VARIABLE 2: Prácticas sobre la prevención de cáncer de mama**

Variable	Definición	Dimensiones	Categorías de las dimensiones	Indicadores de las dimensiones	Ítems de las dimensiones	Naturaleza de la variable y sus dimensiones	Categorías generales	Indicadores generales	Instrumento
Prácticas sobre prevención de cáncer de mama.	Es la ejecución de actividades sobre prevención de cáncer de mama que son adaptadas a nuestra vida tras haber obtenido ciertos conocimientos (12).	Estilo de vida.	Inadecuada	0-7	1-9	Cualitativa ordinal dicotómica.	Inadecuada	0-11	Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama.
			Adecuada	8-18			Adecuada	12- 28	
		Detección temprana del cáncer de mama.	Inadecuada	0-4	10-14		Adecuada		Nunca (0 puntos)
			Adecuada	5-10				A veces (1 punto)	Siempre (2 puntos)

## ANEXO 5

### VARIABLES TERCIARIAS

Variable	Definición	Categoría	Naturaleza y clasificación de la variable	Instrumento empleado
Sexo	Conjunto de características biológicas de una especie dividiéndolos en femenino y masculino.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	-	Cuantitativa Discreta	Cuestionario
Situación sentimental	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin pareja</li> <li>• Con pareja</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Año académico	Tiempo que comprende desde el comienzo hasta el final de la carrera de Enfermería que abarca 10 ciclos académicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primer año</li> <li>• Segundo año</li> <li>• Tercer año</li> <li>• Cuarto año</li> <li>• Quinto año</li> </ul>	Cualitativa Nominal Politómica	Cuestionario
Horas académicas	Número de horas de clases teóricas o prácticas que tienen una duración de 45 minutos a cargo de un docente. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿Cuántas horas de clases tiene?	-	Cuantitativa Discreta	Cuestionario
Estudio sobre el cáncer	Estudiante que dedica un determinado tiempo a buscar información sobre la prevención del cáncer. Esta variable será medida a través de la pregunta: A la semana, ¿lee o investiga sobre la prevención del cáncer?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario

Estudio sobre el cáncer	En caso la respuesta a la pregunta anterior sea Sí, ¿cuántos minutos dedica a leer o investigar?		Cuantitativa Discreta	Cuestionario
Capacitación	Proceso por el cual una persona adquiere conocimientos sobre un tema específico para lograr modificar su comportamiento. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿Ha acudido en los últimos 6 meses a una capacitación sobre el cáncer de mama?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Estudios técnicos en Enfermería	Estudiante que haya concluido sus estudios en la carrera de Técnico en Enfermería. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿Tiene estudios técnicos en enfermería?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Edad de menarquía	Año de la primera hemorragia menstrual de la mujer. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿A qué edad tuvo su primera menstruación?	-	Cuantitativa Discreta	Cuestionario
Amamantamiento	Acto en que una mujer alimenta con leche materna al recién nacido/infante a través de las mamas. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿Ha dado o da de lactar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Número de hijos	Cantidad de descendientes directos de una pareja. Esta variable será medida a través de la pregunta: ¿Tiene hijos con vida actualmente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin hijo</li> <li>• Con hijo</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario
Antecedente personal de enfermedad mamaria	Registro de que la propia persona ha sido diagnosticada con alguna enfermedad que afecte la glándula mamaria (quistes o mastitis). Esta variable será medida a través de la pregunta ¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad en la mama (quiste, mastitis, etc.)?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal Dicotómica	Cuestionario

<p>Antecedente familiar de cáncer de mama</p>	<p>Registro de diagnóstico o muerte por cáncer de mama en algún miembro de la familia. Esta variable será medida a través de la pregunta ¿Su madre/padre o hermana/hermano ha tenido o tiene cáncer de mama?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p>	<p>Cuestionario</p>
<p>Anomalías en la mama</p>	<p>Esta variable será medida a través de la pregunta (solo para estudiantes que han encontrado alguna anomalía durante el autoexamen de mama): Si usted nota alguna anomalía en las mamas, ¿acude a un establecimiento de salud?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p>	<p>Cuestionario</p>

## ANEXO 6

### JUECES EXPERTOS

#### JUEZ EXPERTO 1

- Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.			x		
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		x			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
	Promedio de validación en %		<b>70%</b>				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Podríamos ordenar las preguntas, considerando generalidades, conceptos básicos como síntomas, y características, además de factores de riesgo. Plantear preguntas que no se repitan más adelante.

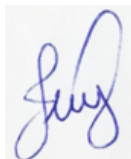
Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos del Juez experto:  
Lic. Josselyne Rocio Escobedo Encarnación

- Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	x				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	x				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	x				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	x				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
	Promedio de validación en %		<b>87%</b>				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Muy buena organización de preguntas.



Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos del Juez experto:  
Lic. Josselyne Rocio Escobedo Encarnación

## JUEZ EXPERTO 2

- Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	x				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	x				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	x				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	x				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	x				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	x				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	x				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
	Promedio de validación en %		<b>98%</b>				


### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Firma:   
Nombres y Apellidos del Juez experto:

- Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	x				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	x				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	x				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	x				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	x				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	x				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	x				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
	Promedio de validación en %		<b>90%</b>				

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Firma:   
 Yonathan Josué Ortiz Montalvo  
 Nombres y Apellidos del Juez experto:

### JUEZ EXPERTO 3

- Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.			X		
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
	Promedio de validación en % <b>86%</b>		40%	40%	6%		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El cuestionario tiene algunos términos que se deben ser reemplazados por otros con mayor claridad.

Firma: Bidelmina Maruja Quiñones Córdova  
 Nombres y Apellidos del Juez experto:  
 CEP 44469

- Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
	Promedio de validación en % <b>92%</b>		60%	32%			

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Firma: Bidelmina Maruja Quiñones Córdova  
 Nombres y Apellidos del Juez experto:  
 CEP 44469

## JUEZ EXPERTO 4

- Cuestionario sobre conocimientos de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
	Promedio de validación en %		<b>90%</b>	<b>80%</b>			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: En las dimensiones del presente cuestionario se considere FACTORES PROTECTORES: en el cual se incluirían las preguntas de detección temprana y algunas preguntas que se han considerado en la dimensión de factores de riesgo

Firma: \_\_\_\_\_



Nombres y Apellidos del Juez experto:  
Lic. Carolina Chinchay Quispe

- Cuestionario sobre prácticas de prevención de cáncer de mama

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
	Promedio de validación en %		<b>90%</b>				

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Firma: \_\_\_\_\_



Nombres y Apellidos del Juez experto:

Lic. Carolina Chinchay Quispe

