



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN
EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE
MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
OBSTETRA**

**AUTORA
SILVA QUIROZ, VIVIAN DAMARIS
ORCID: 0000-0002-7065-3563**

**ASESORA
VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0071-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:47** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

Presentada Por :
(0102162070) **SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 29 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios
por guiarme por el buen camino,
darme fuerzas para salir adelante
y no desmayar en los problemas
que se presentaban.

A mis padres Juan Manuel y Niki Mara, a
mi hermana Carolina, quienes a lo largo de
mi vida han sido mi fortaleza en todo
momento. Brindándome mucha dicha y
amor.

A mi sobrina Sophia, por
brindarme su luz, su sonrisa, y
ternura. Gracias por ser parte de
mi vida.

Silva Quiroz Vivian Damaris

AGRADECIMIENTO

A Jesucristo, por darme la vida, su amor y su bondad sin fin, que me permite sonreír ante todos los logros que son resultados de su ayuda, guiando mis padres día a día y dándome fuerza en mis momentos difíciles.

A la Obstetra Vásquez Saldarriaga Flor de Maria por su apoyo, disponibilidad y orientación permanente, por ofreceme generosamente su conocimiento profesional adquirido a lo largo de la vida.

Agradezco infinitamente a mis padres porque siempre hacen lo posible y hasta lo imposible porque yo siempre salga adelante.

Silva Quiroz Vivian Damaris

Índice de Contenido

Carátula.....	I
Jurado	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice de contenido.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstrac.....	X
I. Planteamiento del Problema de Investigación	1
II. Marco Teórico.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	7
2.3 Hipótesis.....	13
III. Metodología.....	14
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	14
3.2 Población y Muestra.....	15
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5 Método de análisis de datos.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
4.1 Resultados.....	26
4.2 Discusión.....	34
V. Conclusiones.....	37
VI. recomendaciones	38
Referencias bibliográficas.....	39
ANEXOS.....	43
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	43
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	44
Anexo 03. Validez del instrumento.....	49
Anexo 04. Confibilidad del instrumento.....	64
Anexo 05. Asentamiento y Consentimiento Informado.....	70
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de datos.....	72
Anexo 07: Declaracion jurada de compromiso Etico No plagio.....	73
Anexo 08: evidencia de ejecución (Declaracion Jurada, bases, etc).....	74

Lista de tablas

- Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Tablas 2 Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Tabla 3 Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Tabla 4 Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023

Lista de figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas de nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Figura 2 Gráfico de columnas de prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Figura 3 Gráfico de columnas de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

Resumen

El cáncer de mama es un problema de salud a nivel mundial, considerándose la enfermedad oncológica más frecuente de la mujer en la actualidad, por el aumento de casos que se presenta cada año, tal situación con llevo a plantear el siguiente. Objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023. Metodología: fue de tipo cuantitativo, observacional, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 250 mujeres en edad fértil; se empleó un cuestionario que consta de 3 secciones; la primera conformada por las características sociodemográficas; segunda sección en relación al conocimiento que consta de 20 preguntas, La tercera sección, aborda a las prácticas de prevención, que consta de 14 preguntas. Resultados: Al asociar las variables en estudio se evidencio que las mujeres, tienen un nivel de conocimiento medio (69,6%) y prácticas sobre prevención inadecuadas (40%). Las características sociodemográficas, el 62% tienen de 18 a 23 años; 37% son convivientes; asimismo, el 80% poseen secundaria completa. Conclusión: Se encontró una significancia estadística entre el conocimiento y prácticas sobre prevención con un $P= 0,001(P < 0,05)$, por lo tanto, si existe una asociación estadística entre las dos variables. Lo cual nos que indica que aún tienen brechas en relación al tema, esta situación amerita profundizar el estudio para identificar la población en riesgo.

Palabras claves: *Cáncer de mama, Conocimiento, Practicas sobre prevención*

ABSTRAC

Breast cancer is a worldwide health problem, being considered the most frequent oncological disease in women at present, due to the increase in the number of cases that occur each year. General objective: To determine if there is a relationship between knowledge and practices on breast cancer prevention in women of childbearing age in the Human Settlement 19 de marzo - Nuevo Chimbote, 2023. Methodology: Quantitative, observational, correlational, non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 250 women of childbearing age; a questionnaire consisting of 3 sections was used; the first section consisted of sociodemographic characteristics; the second section related to knowledge, consisting of 20 questions; the third section dealt with prevention practices, consisting of 14 questions. Results: When associating the variables under study, it was found that women have a medium level of knowledge (69.6%) and inadequate preventive practices (40%). The sociodemographic characteristics, 62% are between 18 and 23 years of age; 37% are cohabitants; also, 80% have completed high school. Conclusion: Statistical significance was found between knowledge and practices on prevention with a $P= 0,001(P< 0,05)$, therefore, there is a statistical association between the two variables. This indicates that there are still gaps in relation to the subject, this situation merits further study to identify the population at risk.

Key words: Breast cancer, Knowledge, Prevention practices.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de mama se desarrolla por un tumor neoplásico; normalmente es un tipo de cáncer en las clases de células sanas de la glándula mamaria que se degenera y se transforma en tumoraciones, proliferándose y posteriormente hasta formar una tumoración. Se desarrolla con más frecuencias en mujeres y se considera una de las causas de muerte en los países desarrollados; en ciertos casos el cáncer está relacionado a alteraciones genéticas hereditarias como también a mutaciones, se le considera como un problema social y sanitario por su alta frecuencia en los casos presentados (1).

Existe un estudio que demuestra que los genes que causan el cáncer de mama son BRCA1 y BRCA2, aumentan el riesgo de que una mujer propensa pueda llegar a padecer el cáncer mama en cualquier etapa de su vida; se considera que del 10% de los casos ocurrentes pertenecen a mujeres con mutaciones hereditarias en las células. Esta enfermedad se abre camino entre las diversas neoplasias, hasta el punto que en el año 2018 se convirtió en el tipo de cáncer más común en América Latina, causando la muerte de más mujeres que cualquier otro cáncer y registrando un aumento del 31.4% en comparación a 2012. Perú no fue la excepción, pues en el año 2018 se registraron 6,985 casos nuevos de esta neoplasia y 1,858 mujeres peruanas murieron por la enfermedad (2), cabe resaltar, que dentro de las neoplasias más comunes que afectan a las mujeres se encuentran las del cuello uterino y las de la mama, órganos accesibles que debido a su naturaleza permiten la detección precoz.

Según estudios a Nivel Nacional, en el Perú esta enfermedad es la segunda causa de muerte de la mujer. El crecimiento de esta neoplasia está afectando a la calidad de vida, por el costo mayor de tratamientos y así mismo está presentando una elevada mortalidad. Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) obtuvo nuevos casos (1213) en el 2014, en el 2015 fue de 1430 casos nuevos y en el año 2016 fueron 1475 casos nuevos, estas cifras van aumentando cada año más demostrando así que el 10.2% de estas mujeres mueren a causa de esta enfermedad (3).

El Ministerio de Salud (MINSA) puso en consideración de un comité de expertos especializados en oncología con la propuesta del documento técnico “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017-2021)” para poder disminuir los índices de casos de cáncer que se presentan cada año (4). Así mismo, se presentaría una

disminución enorme en el índice casos en atención sobre el cáncer de mama y los pacientes con estadios avanzados; ya que la detección precoz se ve afectada por la idiosincrasia de las mujeres, desconocimiento sobre el tema de cáncer de mama que son aspectos importantes en su salud, esto quiere decir que las mujeres no muestran interés sobre las practicas preventivas en ámbito de la salud y que solo acuden un servicio de salud cuando notan alguna anormalidad en su cuerpo (5).

Esta problemática también es evidente en el distrito de Nuevo Chimbote que cuenta con 214.804 habitantes de las cuales 154.826 son mujeres: geográficamente está constituido por un promedio de 80 pueblos jóvenes y urbanizaciones, en este distrito se desarrolla la agricultura y pesca que es la fuente de ingresos en el comercio. Se ha identificado en el Asentamiento Humano 19 de Marzo problemas de indiferencia ante el cuidado de la salud por parte de las mujeres en edad fértil que no cumplen con sus citas de revisiones médicas de prevención de cáncer, especialmente del cáncer de mama, sin embargo, no se realizan el autoexamen de mama y menos el despistaje de cáncer para esta patología; así mismo las prácticas son conductas aprendidas que pretenden regular y mantener la integridad de la estructura humana, el funcionamiento y su desarrollo. Estas a su vez se encuentran limitadas ante factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales de ahí la importancia de priorizar en este estudio, en las mujeres en edad fértil pertenecientes al Asentamiento Humano 19 de marzo.

Para esta situación se planteó la siguiente interrogante ¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023?,

Para dar respuesta al problema se plantea como objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

Para llegar al objetivo general se plantea los objetivos específicos:

- Describir el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Demostrar las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.
- Indagar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

La presente investigación se justifica considerando que el cáncer de mama es un problema de salud pública la cual es la segunda causa de muerte en mujeres en edad fértil en nuestro país. Es por ello que esta investigación es de suma importancia ya que nos ayudará a identificar la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención del cáncer de mama; así mismo, es importante que las mujeres tomen empoderamiento y conciencia sobre su salud; tomando en consideración las estrategias para una detección precoz para el cáncer mamario; que son el reconocimiento de los signos y síntomas presentados con apoyo del examen clínico de las mamas; así como lo manifiesta la OMS con el apoyo de la fundación de Komen; en su investigación de 5 años para el control de cáncer de mama; así mismo está promoviendo el control del cáncer de mama; con la promoción; prevención y control de enfermedades no transmisibles (6).

Frente a lo expuesto, la presente investigación beneficiará a las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo en estudio pues permitirá diseñar intervenciones educativas donde expertos en el tema asumirán la responsabilidad de proporcionar una educación sobre conocimientos y prácticas sobre prevención adecuada, por otro lado, implementar un plan estratégico, para realizar capacitaciones a las mujeres sobre el cáncer de mama y las practicas preventivas, ya que al no estar relacionada estos dos temas nos demuestran que existe un factor importante y estratégico está relacionado con la educación para la salud. Por otro lado, teóricamente el estudio aportará a llenar el vacío del conocimiento con datos reales y específicos de la realidad que enfrenta la población encuestada y que sirva de base para estudios posteriores.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cruz E, Chipantiza T (7) Paraguay 2023, en su investigación **titulada** “**Conocimiento** y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería”; tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento y la práctica de medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. La investigación tuvo una **metodología** de estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de alcancen correlacional. **Resultados** obtenidos fueron que el 37.1 % poseen un conocimiento medio y el 2,7% un conocimiento bajo; asimismo, se apareció que existe la impericia en dimensiones como: autoexamen de mama y mamografía, tratamiento y signos en la fase clínica, correspondiente al 66%; 52,3%; 51,3%. **Concluyendo** que existe un grupo significativo de estudiantes que conservan un nivel de conocimiento medio y bajo acerca del tema, por lo que mantienen practicas preventivas inadecuadas.

Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G (8) Colombia 2019, realizaron una investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena”. Con el objetivo: determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias. **Metodología:** de un estudio descriptivo, transversal, con una población de 513 estudiantes universitarias y una muestra de 165 mujeres de 20 a 49 años de edad. **Resultados:** el 80,6% de las personas encuestadas conocen como realizarse el examen de mama; y el 67% están de acuerdo con las bondades de esta técnica. El 78,7% de las estudiantes participantes considera esta práctica adecuada para la detección de alteraciones en la mama u otros hallazgos sugestivos de cáncer de mama. Conclusiones: la mayoría de las estudiantes tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de la realización del mismo, presentan una actitud favorable, y tienen una buena práctica.

Santibañez M, Simbala A, Valenzuela N, Morales I, Gelabert R (9) Chile 2019, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento de cáncer de mama en estudiantes de

enfermería”. Teniendo como objetivo evaluar el conocimiento acerca del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de universidades de la ciudad de Chillán. Trabajando con una **metodología** de estudio transversal y descriptivo; la muestra estuvo conformada por 187 estudiantes. Obtuvieron los siguientes **resultados**: más del 50% de los estudiantes poseen conocimiento para la detección temprana del cáncer de mama. El 80,7% refiere que se debe de realizar una mamografía antes de los 30 años, aunque según los textos y referencias clínicas, indican que puede ser desde los 50 años siempre en cuando no exista antecedentes familiares. Así mismo **concluyeron** que importante y necesario en reforzar la educación en prevención y promoción sobre la salud y enfocándose en cáncer de mama ya que los estudiantes en estudio poseen dificultad en identificar los factores de riesgos y brindar información específica con respecto al tratamiento.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Chura A, De la cruz (10) Huacho 2022, realizo una investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa de vaso de leche santa rosa – Huancayo, 2022”, teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche del Sector Santa rosa Huancayo 2020. **Metodología** de nivel correlacional que le permitió relacionar las dos variables de estudio, diseño no experimental y de corte transversal; técnica que utilizo fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados** un 92,7% de la población en estudio poseen un conocimiento de nivel bajo, así mismo el 65,9% realizan prácticas de prevención de cáncer inadecuadas. **Concluyó** que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre prevención de cáncer de mama.

Guillen B, Ibañez K (11) La Libertad 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongon – La Libertad, 2022”, teniendo como **objetivo** determinar si existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongon – La Libertad , 2022. La **metodología**, fue de enfoque cuantitativa, tipo básica, con diseño no experimental y de corte transversal así mismo correlacional. **Resultados** obtenidos fueron que el 62,7% poseen un conocimiento alto y un 68,8% realizan prácticas adecuadas; **concluyendo** que respecto a la relación en las variables la prueba de chi –

cuadrado arroja un puntaje de 0.002, lo cual evidencia que ambas variables no son independientes, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Díaz S (12) Huaraz 2022, realizó una investigación **titulada** “conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal femenino. Huaraz -2020”. **Objetivo** general es determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. Teniendo una **metodología** de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional – prospectivo, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los **resultados** obtenidos fueron los siguientes: en cuanto al conocimiento el 52% tiene un conocimiento alto y el 48% poseen un conocimiento medio. En relación a la práctica preventiva el 56% realizan prácticas adecuadas mientras el 44% tienen prácticas inadecuadas. **Concluyo** que el conocimiento no está asociado significativamente con la práctica preventiva del cáncer de mama en el personal femenino, debido que el valor de $p > 0.05$ ($p > 0.961$).

Flores S, Saavedra J (13) Tarapoto 2021; realizaron una investigación **titulada**: “Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021”. Teniendo como **objetivo** general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, 2021. La metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental transversal y correlacional. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento el cuestionario. Teniendo como **resultado** los siguientes datos: el 45.1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de mama, el 37.25% tiene un nivel de conocimiento medio y el 17.65% tienen un nivel de conocimiento alto y como resultado de prueba de hipótesis: Dado que el sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza. **Concluyendo** que No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama.

Chávez K, Mendoza K (14) Iquitos 2019, realizaron un estudio **titulado**: “Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes universitarias de Iquitos, 2018”. Teniendo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y las prácticas diagnósticas sobre cáncer de mama en dicha población en estudio. Trabajaron con una muestra que se encontraba conformada por 148 estudiantes universitarias de las carreras de Obstetricia, Enfermería y Educación. Los

resultados obtenidos fueron los siguientes: el 81% se encontraban entre las edades de 17 y 24 años; 85% son solteras, el 72.9% presentaron un conocimiento medio y 12.2% un conocimiento bajo. En relación en las practicas preventivas solo lo realizan un 47.3 % de los estudiantes; auto examen de mamas 19. %, mamografía un 7.4% y en examen médico general con un 14,9%. **Concluyeron** que si existe relación. Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de mama.

De la Reguera A (15) Lima 2019, realizo una investigación **titulada:** “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte. Los Olivos, 2019”. Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN. Usando una **metodología** tipo descriptivo de corte transversal con un diseño no experimental y un enfoque cualitativo, que recogió la información en un periodo específico. Tuvo una muestra de 160 estudiantes del 7mo y 8vo ciclo de la carrera de nutrición y dietética, terapia física, enfermería y psicología. Obteniendo los siguientes **resultados:** el 14.17% poseen un nivel de conocimiento bueno; el 78.75% regular y el 7.08% malo sobre el tema de conocimiento y prevención en cáncer de mamas; con respecto a las practicas preventivas un 77.5% lo realizan. **Concluyó** que los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte poseen un conocimiento alto sobre conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento:

Es la capacidad más importante que posee el ser humano, ya que le permite aprender naturalmente todas las cosas que las rodean, sus noviazgo y cualidades por atmósfera del razonamiento. Desde este prisma se puede idear al principio como un plan de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. ⁽¹⁶⁾ Por otro lado, el conocimiento en relación a la salud es importante; va influir en la capacidad de tomar buenas decisiones y obtener la atención medica correspondiente; los progresos que ayuden a convertir el concepto sabio en prácticas

clínicas tienen un gran potencial para ocasionar una llamada existente en la sanidad de la plaza, a través de una mejor elección de los procesos de dictamen y prescripción (19).

2.2.2. Practicas Preventivas Sobre Cáncer De Mama

Es un conjunto de prácticas; propiamente dicha por la atención primaria de la salud; que están diseñadas para prevenir y/o evitar una enfermedad; por la cual se va realizar medidas o acciones efectivas que son fundamentales para un buen desarrollo en la salud. Teniendo como objetivo un buen control para poder detectar rápidamente cualquier riesgo que se pueda presentar; siendo necesario que el profesional responsable de la salud oriente y eduque a la población en riesgo (18, 19).

a) Autoexamen de mama (AEM)

Esto tiene como objetivo que la persona pueda detectar alguna alteración cualquier alteración que presentas u mama con la comparación de meses atrás; estoy pueden ser benignas o malignas, al identificar estas características será más factible el diagnostico precoz y así detectar o hallar el cáncer precozmente y así evitar a que se siga propagando por otros tejidos del cuerpo; como también dar un tratamiento oportuno. Este procedimiento tiene un tiempo de duración de 20 minutos y se debe de realizar a los 10 días después de la menstruación; en caso en que no se evidencia la menstruación se deberá elegir un día especifico cada mes para realizar el examen; teniendo en cuenta que la visita hacia el ginecólogo vienen ser una vez al año por el examen clínico de las mamas (20).

Procedimiento

Este proceso consta de dos fases: la inspección y la palpación.

- **Inspección:** primero se debe visualizar frente a un espejo y de pie; con los brazos hacia arriba en la nuca para poder visualizar la simetría de las mamas; luego bajamos los brazos hacia la cintura y visualizamos nuevamente, pero en una postura erguida; luego inclinada hacia abajo. Se deme buscar las diferencias de las mamas, su forma el color o si es que existe retracción del pezón.
- **Palpación:** Se debe de realizar de forma para o acostada pero primordialmente debe de existir la comodidad personal. La mama se explorará con la mano opuesta, y la mano libre se dirigirá hacia la parte posterior de la nuca. Se realizará en forma ordenada para que ningún cuadrante se quede sin examinar, usando los tres dedos

medios de la mano, juntos y planos. Se debe de realizar movimientos circulares en forma de las agujas del reloj; realizando una pequeña presión, pero firme con las yemas de los dedos hasta completar toda la forma horaria.

Existe otras formas como, por ejemplo: se puede realizar movimientos verticales de arriba hacia abajo y viceversa, cubriendo toda la mama, Se recomienda examinar primordialmente la parte superior externa, que es donde según estudios realizados se detecta más del 50% de cánceres de mama. Con el dedo índice y pulgar se debe realizar una breve presión en el pezón junto con la areola para poder observar si existe alguna secreción que bruta por el pezón; este procedimiento se debe de realizar en ambas mamas. Se debe de identificar como es el color, olor, y espesor de la secreción salida del peso para así poder un diagnóstico presuntivo ante una sospecha de cáncer de mama (20, 21).

Existencia de alguna alteración

Si presentan algunas de estas características que les considera como signos, por ejemplo: bultos, endurecimientos, retracciones, ulceraciones, enrojecimientos, asimetrías y/o secreciones por el pezón. Se deberá de acudir al médico o ginecológico para que realicen los exámenes correspondientes para determinar su naturaleza; siendo así el personal profesional deberá de responder a todas sus dudas e informarle del procedimiento a seguir. Dentro de los exámenes esta la mamografía y la ecografía mamaria, en la cual nos darán una imagen más concreta de lo que se palapa y así poder brindar el diagnóstico y tratamiento (20, 22, 23).

2.2.3. CÁNCER

Cáncer es un término genérico y es una enfermedad antigua por ello se considera que es la segunda causa de muerte en el mundo, esto implica a un gran grupo de enfermedades relacionadas que afectan o pueden realizar cambios en cualquier zona del cuerpo; también se les domina tumores benignos cuando la célula anormal no se expande a mas órganos; malignos o neoplasias cuando las células anormales se propongan a mas tejidos orgánicos hasta lograr su objetivo y crear una metástasis (1).

a) CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama se desarrolla por un tumor neoplásico; con más frecuencias en mujeres y se considera una de las primeras causas de muerte en los países desarrollados; en ciertos casos el cáncer estas relacionados a alteraciones genéticas hereditarias como también a mutaciones, se le considera como un problema social y sanitario por su alta frecuencia en casos presentados. ⁽²²⁾ En el tiempo que empieza a existir variaciones hormonales van afectar sobre las mamas provocando alteraciones histológicas o citológicas. A partir de los 35 años se inicia la involución mamaria y que se va evidenciando más con el tiempo cuando llega la menopausia; a partir de ese momento son más notorias las apariciones patológicas mamarias y hacer un cambio en el mecanismo celular en la cual va sufrir alteraciones.

Esta enfermedad no presenta signos ni síntomas hasta el momento que la enfermedad sea notable en su desarrollo; cuando este es más frecuente aparecen los signos que son los siguientes: las tumoración en la mama de aparición reciente(recordemos que las masas encontradas en la mamas antes de la menopausia se le consideran benignas), otros cambios son la coloración de la piel; el color rojizo o naranja que se presenta en diferente zonas de la mama; secreción anormal del pezón, presencia de masas en la zona axilar. En la etapa inicial del cáncer de mama se evidencia o se detecta por estudios de imagen (mastografía, ultrasonido y resonancia magnética), en menor proporción por clínica (tumores palpables); pero sin embargo existe otro tipo de presentación en un 30% que se le domina tumor no doloroso que se le asocia más con una adenopatía axilar. Si una mujer presenta estoy signos debe acudir a un médico para poder confirmar la sospecha de presencia de cáncer. Si se descubre la enfermedad en su periodo sintomático, el cáncer de mama puede ser tratado ya que todavía existe esperanza de poder curarlo (25, 26, 27).

b) Clasificación de cáncer de mama (28).

La clasificación del cáncer de mama se dividió según su apariencia, su conducta, el sitio de origen, y su tejido. Desde hace tiempo se quedó establecida la clasificación neoplásica que en el día de hoy conocemos.

I. Enfermedad de Paget del Pezón

Comienza desde el pezón y se va extendiendo hasta la areola; es una enfermedad ósea metabólica; la mayoría de las mujeres que presentan esta enfermada tiene cáncer ductal

preexistente; ya sea cáncer in situ o un cáncer invasivo. Son pocos los casos que demuestran que esta enfermedad de Paget se ubica únicamente en el pezón.

I. Tipos de Carcinoma:

1. Carcinoma ductal in situ: Cáncer que se origina en las células de los conductos mamarios y que no han penetrado las paredes del conducto hacia el tejido circundante. Esta es una forma muy curable del cáncer de mama que se trata con cirugía seguida de radioterapia.
2. Carcinoma ductal invasivo: Cáncer que se origina en los conductos mamarios y después irrumpe a través de la pared del conducto e invade el tejido adiposo de la mama. Cuando llega a este punto, tiene potencial para propagarse (hacer metástasis) a cualquier lugar del seno, así como a otros órganos a través de la sangre y el sistema linfático.
3. El carcinoma ductal invasivo es el tipo más común de cáncer del seno, y corresponde al 80% de las condiciones malignas del seno. Carcinoma lobulillar invasivo: Cáncer que se origina en las glándulas productoras de leche del seno (lobulillos) y después irrumpe a través de las paredes de los lobulillos e invade el tejido adiposo cercano. De allí, se propaga a cualquier lugar del seno. Con 6 frecuencia, es difícil detectarlo por medio del examen físico o incluso a través de una mamografía (6).

Por eso El Ministerio de Salud (MINSA) puso en consideración de un comité de expertos especializados en oncología con la propuesta del documento técnico “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017-2021)” para poder disminuir los índices de casos de cáncer que se presentan cada año (20). Por ello lo ideal es que no se debe de esperar a la presencia de signos para poder detectar el cáncer; por lo tanto, existen medidas preventivas: Uno de las principales medidas de prevención es evitar la presencia de los factores de riesgo y que existan más factores de protección que nos puedan ayudar de la prevención del cáncer de senos. Los principales factores de riesgo que condicionan a una persona para obtener el cáncer de mama: uno de ellos es la edad muy avanzada, los antecedentes personales o familiares, la herencia genética, mamas densas, exposición al estrógeno, exposición a radioterapias principalmente en el tórax, el exceso de consumo de alcohol y la obesidad; son los principales factores de riesgo. Factores de protección para evitar el cáncer de senos:

- Menor exposición del tejido de la mama al estrógeno que produce el cuerpo
- Mastectomía para disminuir el riesgo

- Ablación ovárica
- Hacer suficiente ejercicio

Otro método de prevención y diagnóstico viene hacer la mamografía y la telemamografía; esto nos permite obtener y dar un diagnóstico oportuno para realizar el tratamiento del cáncer de mama. Existe el autoexamen de mama; da referencia a la exploración autónomo; es decir se evaluará la persona así misma sus senos. Es de suma importancia porque permitirá que la persona pueda aprender a reconocer su cuerpo con su estructura normal y así poder detectar rápidamente si hay presencia de alguna anormalidad (29).

2.3 Hipótesis

H_0 : No existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano 19 de marzo, 2023.

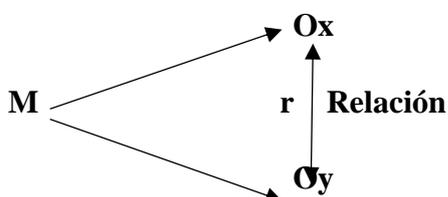
H_1 : Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano 19 de marzo, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa ya que los resultados fueron en forma numérica y estadística, observacional por que no se manipulo ningún resultado; prospectiva por el trabajo se desarrolló en un tiempo específico y determinado; descriptiva de corte transversal por que se describió todos los datos obtenidos. Trabajo de investigación va ser correlacional ya que se trabajó dos variables que son el conocimiento y prácticas sobre prevención, con la finalidad de asociar o conocer si existe alguna relación en un contexto particular. Según Hernández R; 6ta. Metodología de la investigación; es una investigación no experimental y correlacional causal, representado mediante el siguiente gráfico (30).

ESQUEMA



Dónde:

M = Muestra mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo.

Ox = Conocimiento sobre cáncer de mama.

Oy =Practicas sobre prevención sobre cáncer de mama.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

Población

Todas las mujeres en edad fértil que habitaron en el asentamiento humano 19 de marzo, Nuevo Chimbote, departamento de Áncash durante el periodo de estudio, según registros de empadronamiento existe 14 manzanas en la cual hay un promedio de 660 mujeres en edad fértil.

Muestra: Tamaño y tipo de muestreo.

La muestra fue de 250 mujeres en edad fértil que habitaron en el asentamiento humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash; durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente formula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N = Total de la población 660

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de gestantes con conocimiento y actitudes favorables (0.5)

q = Proporción de gestantes sin conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n = Tamaño de la muestra

Se obtuvo una muestra conformada por 250 mujeres en edad fértil.

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

Criterios de Inclusión

- Mujeres en edad fértil en el periodo de estudio con domicilio en el Asentamiento Humano 19 de marzo.
- Mujeres en edad fértil que aceptaran participar voluntariamente.

Criterios de Exclusión

- Mujeres en edad fértil en el periodo de estudio con domicilio en el Asentamiento Humano 19 de marzo con habilidades diferentes.
- Mujeres en edad fértil que no residan en el Asentamiento Humano 19 de marzo.

Los procedimientos para la recolección de datos fueron los siguientes:

- Se presentó el proyecto ante la Dirección de Escuela de Obstetricia de nuestra Universidad para su revisión y aprobación.
- Luego de ser aprobado el proyecto se presentó a la dirigente del Asentamiento Humano 19 de marzo, para que autorice la realización del instrumento de recolección de datos en las mujeres en edad fértil que pertenecen el dicho Asentamiento.
- Identificados a las mujeres en edad fértil de la unidad de análisis, se les explicó el instrumento de recolección de datos, previa información detallada de los objetivos de la investigación y la firma del consentimiento informado (Anexo 4).
- Obtenidos los datos, éstos fueron procesados para su respectivo análisis.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1. Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento: Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama. (15)

Variable 2:

Prácticas: Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres. (16)

3.3.2. Operacionalización de variable.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Conocimiento sobre cáncer de mama	Se evaluó mediante 20 preguntas dicotómicas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, los ítems están relacionados a conceptos básicos, signos y síntomas, practica preventiva y factores de riesgo del cáncer de mama. El nivel de conocimiento será evaluado en tres categorías: Alto medio y bajo.	Generalidades del cáncer de mama (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, Ítem, Ítem 5)	- Concepto - Afecciones del cáncer de mama - Detección temprana	Cualitativa Ordinal	Para la variable Alto: 20 puntos Medio: 12 -19 puntos Bajo: 0- 11 puntos Para las dimensiones: Para la dimensión 1 Alto: 5 puntos Medio: 3-4 puntos Bajo: 0 – 2 puntos Para la dimensión 2 Alto: 5 puntos Medio: 3 – 4 puntos Bajo: 0 – 2 puntos Para la dimensión 3 Alto: 5 puntos Medio: 3 – 4 puntos Bajo: 0 – 2 puntos Para la dimensión 4 Alto: 5 puntos Medio: 3 – 4 puntos Bajo: 0 – 2 puntos
		Signos y síntomas (ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10)	- Aspecto del pezón - Aparición de secreciones - Estado de la piel	Cualitativa Ordinal	
		Práctica preventiva (Ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14, ítem 15)	- Realización del autoexamen de mama. - Profesional idóneo para la realización del autoexamen de mama. - Condiciones previas para el autoexamen de mama.	Cualitativa Ordinal	
		Factores de riesgo (ítem 16, ítem 17, ítem 18, ítem 18, ítem 20)	- Obesidad - Antecedentes familiares - Raza - Alcoholismo y tabaquismo - Anticoncepción oral	Cualitativa Ordinal	

Prácticas sobre prevención de cáncer de mama	Se evaluó a través de 14 preguntas dicotómicas, los ítems están relacionados a la autoevaluación. Prevención y técnica del autoexamen de mama.	Autoevaluación (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4)	- Importancia - Técnica correcta - Conducta a seguir con familiares con cáncer	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Adecuadas: 8 - 14 puntos Inadecuadas: 0- 7 puntos
		Prevención (ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9)	- Charlas educativas - Realización de exámenes de diagnóstico para detección de cáncer de mama	Cualitativa Ordinal	Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Adecuadas: 3 - 5 puntos Inadecuadas: 0- 2 puntos Para la dimensión 2: Adecuadas: 3 - 5 puntos Inadecuadas: 0 - 2 puntos Para la dimensión 3: Adecuadas: 3 - 5 puntos Inadecuadas: 0 - 2 puntos
		Técnica del autoexamen de mama (ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14)	- Palpación de las axilas - Palpación de las mamas - Posición	Cualitativa Ordinal	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

En la presente investigación se utilizó técnica de la encuesta ya que es una técnica de investigación más amplia que nos permite elaborar y obtener datos cuantitativos en una forma eficaz y rápida (30).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recopilar y analizar información en el proceso de investigación. (30)

El instrumento que se utilizó es de la autoría de Guillen B. Ibáñez K. (11) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.”; adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga y validado por la autora del presente estudio.

El cuestionario se compone de tres secciones:

- **La primera sección**, constituye las características sociodemográficas que consta de tres preguntas para evaluar edad, estado civil y grado de instrucción de las participantes.
- **La segunda sección**, en relación al conocimiento sobre prevención de cáncer de mama, consta de 20 preguntas dicotómicas con dos alternativas en todo el instrumento “Si y No” y que serán evaluadas en cuatro dimensiones.
 - Dimensión 1: Generalidades del cáncer de mama (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, Ítem, Ítem 5)
 - Dimensión 2: Signos y síntomas (ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10)
 - Dimensión 3: Práctica preventiva (Ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14, ítem 15)
 - Dimensión 4: Factores de riesgo (ítem 16, ítem 17, ítem 18, ítem 18, ítem 20)
- Se calificará teniendo en cuenta la puntuación de 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta.
- La variable quedará categorizada de la siguiente manera:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	20	Alto
	12 – 19	Medio
	0 – 11	Bajo

- Baremos para las dimensiones del conocimiento

La escala de puntos se desglosa de la siguiente manera para cada dimensión:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Generalidades del cáncer de mama	5	Alto
	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo
D2: Signos y síntomas	5	Alto
	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo
D3: Práctica preventiva	5	Alto
	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo
D4: Factores de riesgo	5	Alto
	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo

- **La tercera sección**, aborda el cuestionario de las prácticas de prevención del cáncer de mama, que consta de 14 preguntas dicotómicas con dos alternativas de respuesta “Si y No”. Las practicas serán evaluadas en tres dimensiones
 - Dimensión 1: Autoevaluación (ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4)
 - Dimensión 2: Prevención (ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9)
 - Dimensión 3: Técnica del autoexamen (ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14)
- Se calificará teniendo en cuenta la puntuación de 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta.
- La variable será medida de la siguiente manera:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	3 – 5	Adecuada
D1:Autoevaluación	0 - 2	Inadecuada
	3 – 5	Adecuada
D2: Prevención	0 - 2	Inadecuada
	3 – 5	Adecuada
D3:Técnica del autoexamen de mama	0 - 2	Inadecuada

- Prácticas adecuadas: 8 - 14 puntos
- Prácticas inadecuadas: 0 - 7 puntos

- Baremos para las dimensiones de prácticas

La escala de puntos se desglosa de la siguiente manera para cada dimensión:

3.4.1.1. Validación

El cuestionario fue validado mediante el método de juicio de expertos especializados en Mención Salud Sexual y Reproductiva, durante este proceso los especialistas evaluaron detalladamente cada uno de los ítems del cuestionario enfocándose en criterios esenciales como pertinencia, relevancia y claridad logrando determinar que el instrumento es aplicable para el estudio.

3.4.1.2. Confiabilidad

El presente instrumento de recolección de información para medir el conocimiento y las practicas sobre prevención de cáncer de mama fue sometido a una prueba piloto que se realizó en 20 mujeres que no formaron parte de la población de estudio y que cumplieron con las mismas características. Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba K20 de Kuder Richardson, se utilizó el Excel para su cálculo, el cual arrojó los siguientes resultados.

Instrumento	K
Conocimiento	0,817
Prácticas	0,823

Se determinó que el cuestionario de conocimiento y el cuestionario de prácticas sobre prevención de cáncer de mama tiene un grado de fiabilidad aceptable, asegurando que existe una consistencia interna adecuada para la recolección de datos confiables y precisos en el contexto del estudio.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentarán en forma cuantitativa, y serán expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtendrán serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizará a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizará el análisis bivariado que se determinará mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomo en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (31) y la Declaración de Helsinki (32), considerando:

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Las mujeres aceptaran de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaran el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, serán informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizará la confidencialidad de los participantes y se les informara que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizará la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes serán tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de beneficencia: A las participantes se le brindara información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinara la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

Principio de no maleficencia: Se brindará información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los participantes recibirán el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar

informado: En todo momento se respetará la voluntad del participante y se le informará sobre los objetivos de la investigación, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajará tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.*

Nivel de Conocimiento	n	%
Bajo	38	15,2
Medio	174	69,6
Alto	38	15,2
Total	250	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, evidencia el conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres de edad fértil del asentamiento humano 19 de marzo, observándose que el mayor porcentaje (69,6%) de las mujeres tienen un nivel de conocimiento medio, por otro lado, el 15,2 % de las mujeres presentan un conocimiento bajo, es decir, que desconocen que el cáncer es una neoplasia maligna, las practicas preventivas, y los signos de alerta ante un posible cáncer es por ello que los ubica como una población en riesgo, concluyendo así que este grupo de mujeres están a expuestas a factores de riesgos dado que desconocen y no son accesible a la información.

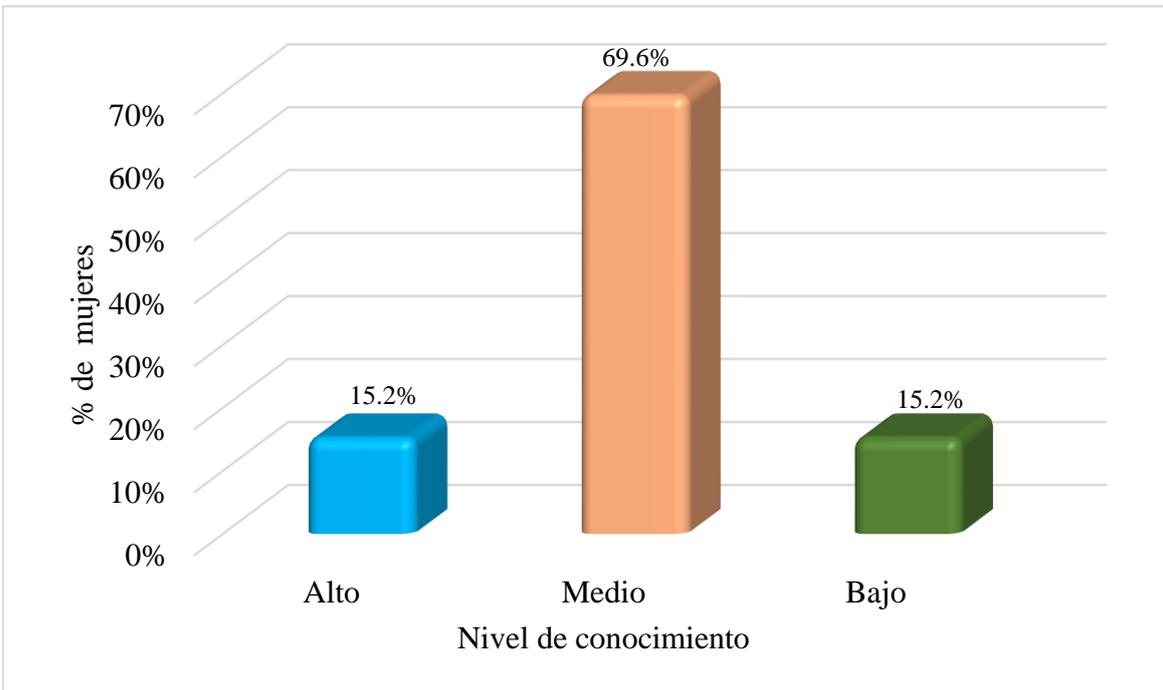


Figura 1. Gráfico de comunas de nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.*

Prácticas sobre prevención	n	%
Adecuado	150	60,0
Inadecuado	100	40,0
Total	250	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se aprecia el porcentaje según las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en la población en estudio, observándose que el mayor porcentaje (60%) de las mujeres realizan las practicas adecuadamente cumpliendo los aspectos requeridos para la prevención del cáncer de mama; por otro lado; solo el 40% de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, dado que no toman en cuenta la técnica correcta del examen de mama. Concluyendo que la falta de conocimiento sobre las practicas preventivas es un factor de riesgo para aquellas mujeres del estudio, ya que se encuentran vulnerables ante esta situación.

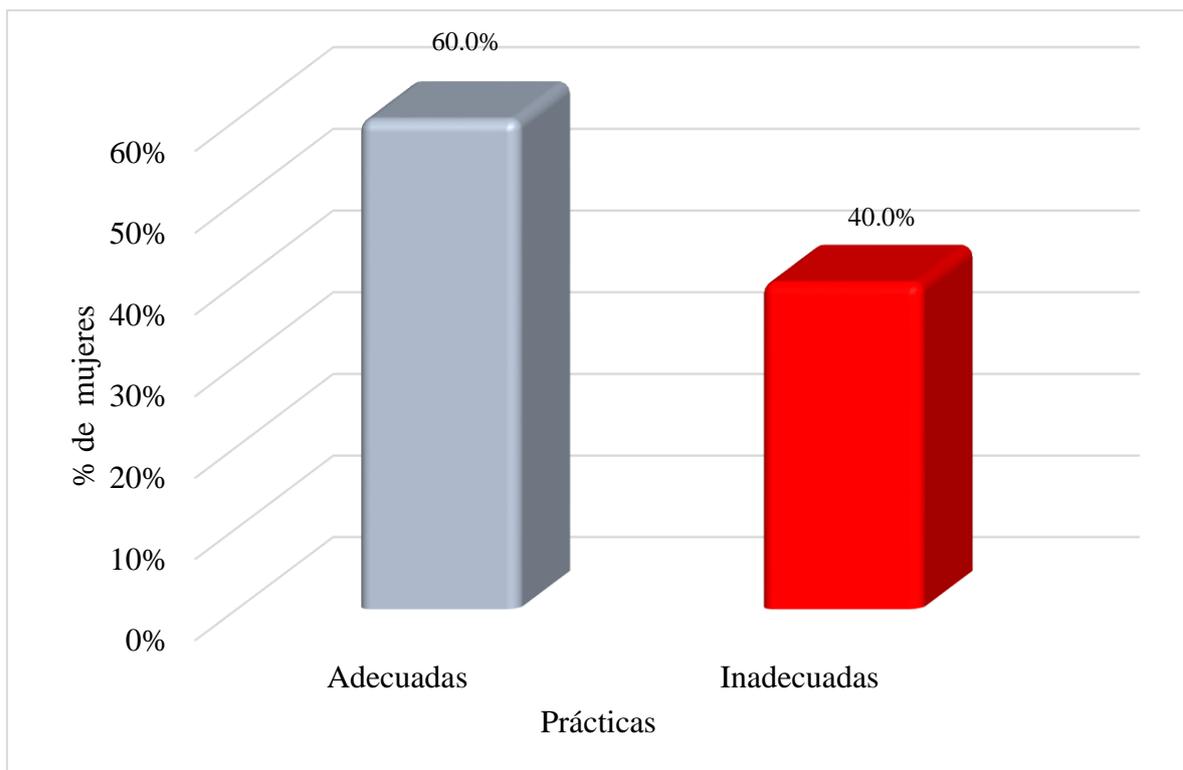


Figura 2. Gráfico de columnas de prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.*

Nivel de conocimiento	Prácticas					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto	24	9,6	14	5,6	38	15,2
Medio	51	20,4	123	49,2	174	69,6
Bajo	25	10,0	13	5,2	38	15,2
Total	100	40,0	150	60,0	250	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según la tabla 3, se observa que el 49,2% de mujeres tuvo un nivel conocimiento medio y a la vez realiza prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama, el 20,4% tuvieron conocimiento medio y prácticas inadecuadas; el 10,0% de mujeres a pesar de tener conocimiento bajo realiza prácticas adecuadas, solamente, el 9,6% de mujeres tuvo conocimiento alto y al mismo tiempo realiza prácticas adecuadas. Evidenciando que este grupo de mujeres en edad fértil carecen de información sobre el cáncer de mama.

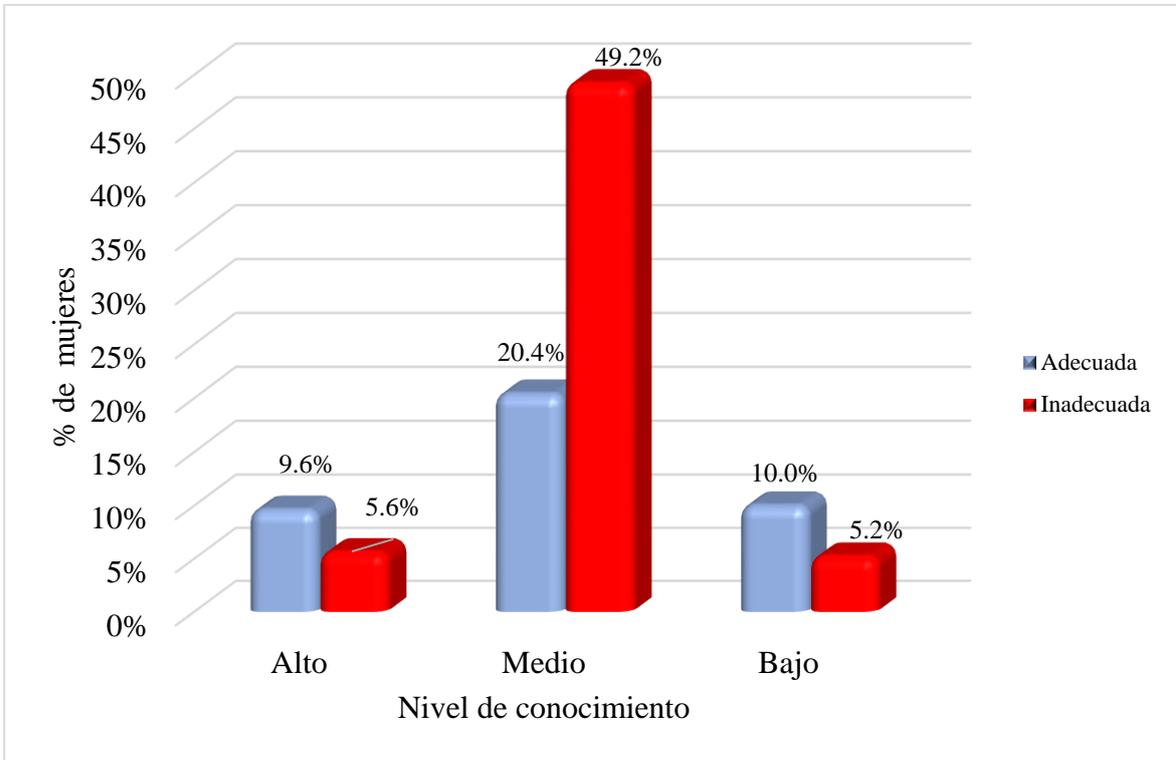


Figura 3. Gráfico de columnas sobre la relación entre conocimiento y las prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1 *Correlación de Spearman entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote,*

Correlaciones

Rho de Spearman		Conocimiento	Prácticas
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,326**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	250	250
Prácticas	Coefficiente de correlación	,326**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	250	250

** . P < 0.5 (significativa)

Fuente: *instrumento de recolección de datos*

Se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,326 y $p=0,001 < 0,05$, para verificar prueba de hipótesis, donde se identificó que las dos variables de estudio se relacionan de manera significativa. Por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo de manera directa; aceptando la hipótesis alterna y rechazo la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023*

Características sociodemográficas		n	%
Edad	18 - 23 años	155	62,0
	24 - 29 años	53	21,0
	30 – 35 años	42	17,0
Estado civil	Soltera	81	32,0
	Casada	74	30,0
	Conviviente	93	37,0
	Viuda	2	1,0
Grado de instrucción	Primaria	5	2,0
	Secundaria	201	80,0
	Técnico	29	12,0
	Superior	15	6,0
	Sin estudios	0	0,0
	Total	250	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se aprecian las características sociodemográficas de la población en estudio, en donde con respecto a la edad, se puede apreciar que el mayor porcentaje (62%) de mujeres tienen de 18 a 23 años de edad, el 21% de ellas tienen de 25 a 29 años y el 17% de 30 a 35. De acuerdo al estado civil de las mujeres, el 37% son convivientes. Así mismo, el 80% de mujeres poseen secundaria completa, el 12% tiene estudio técnico, el 6% estudio superior y el 2% solo hasta el nivel primario. Siendo evidente que las mujeres en estudio se encuentran estudios superiores y aun así poseen un conocimiento medio respecto a este tema, así mismo están dentro del rango de edad es 18 a 35 años. Es decir que no toman interés sobre la vida sexual y reproductiva.

4.2 DISCUSIÓN

El cáncer de mama se da por un tumor neoplásico; se desarrolla con más frecuencias en mujeres y se considera una de las causas de muerte en los países desarrollados; en ciertos casos el cáncer estas relacionados a alteraciones genéticas hereditarias como también a mutaciones, se le considera como un problema social y sanitario por su alta frecuencia en casos presentados (1).

El conocimiento en relación a la salud es importante; va influir en la capacidad de tomar buenas decisiones y obtener la atención medica correspondiente; las practicas preventivas es un conjunto de prácticas; propiamente dicha por la atención primaria de la salud; que están diseñadas para prevenir y/o evitar una enfermedad; por la cual se va realizar medidas o acciones efectivas que son fundamentales para un buen desarrollo en la salud. Teniendo como objetivo un buen control para poder detectar rápidamente cualquier riesgo que se pueda presentar; siendo necesario que el profesional responsable de la salud oriente y eduque a la población en riesgo (18, 19).

Al explorar el conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo, se observó que el 15,2% de mujeres tiene un nivel de conocimiento bajo, es decir, desconocen sobre el cáncer de mama, las practicas preventivas, y los signos de alerta ante un posible cáncer; por otro lado, el mayor porcentaje (69,6%) de mujeres que presenta conocimiento medio, es decir que aun muestran brechas que deben ser revertidas a través de acciones educativas; solo un 15,2% de ellas tienen nivel de conocimiento alto sobre el tema (tabla 1). Resultados similares reporto **Chávez K, Mendoza K (14)** en Iquitos 2019; donde el 72.9% presentaron un conocimiento medio y 12.2% un conocimiento bajo. Igualmente, la investigación **De la Reguera A (15)** en **Lima 2019**; reporto que el 14.17% poseen un nivel de conocimiento bueno; el 78.75% conocimiento regular y el 7.08% tienen un conocimiento malo sobre el tema de cáncer de mama.

Se infiere que estas similitudes se presentan por las características socioculturales y educativas que tienen las poblaciones en estudio, puesto que Chávez K, Mendoza K (14) realizo su estudio en estudiantes universitarias de Iquitos; y el estudio de De la Reguera A (15), realizo su investigación en Lima, en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte. Los Olivos; las semejanzas según los porcentajes mostrados anteriormente nos muestran que el conocimiento sobre cáncer de mama es medio

y sobrepasa en un 50%. Por lo tanto, es de suma importancia que el personal de salud se encuentre enfocados en mejorar las estrategias de promoción y prevención sobre la salud, en donde se pueda educar a las mujeres a cómo identificar precozmente los signos que alertan sobre un cáncer de mama.

Al explorar las practicas preventivas sobre cáncer de mama en la población en estudio, donde se observó que el mayor porcentaje (60%) de mujeres realizan las practicas adecuadamente cumpliendo todos los aspectos requeridos, sólo el 40% de mujeres lo realizan inadecuadamente dado que no toman en cuenta el día de la menstruación, no practican la técnica correcta del autoexamen de mama (tabla 2). Resultados similares fue reportada en la investigación de **Guillen B, Ibañez K (11)** en La Libertad 2022; donde obtuvo como resultado los siguientes datos: el 68,8% tuvieron practicas adecuadas; y el 31,2% fueron inadecuadas. Resultado diferente encontró **Chura A, De la cruz (10)** en Huacho en el 2022.; donde reporto que el mayor porcentaje (65,9%) realizan prácticas de prevención de cáncer inadecuadas y el 34,1-5 lo realizan de manera adecuada la prevención de cáncer de mama.

Siendo el cáncer de mama en el Perú la segunda neoplasia más frecuente, que produce un gran impacto económico y pobre sobrevivida por su diagnóstico tardío; en el año 2020 se reportó 240 casos confirmados de cáncer de mama, en la cual más del 70% se encontraban entre la de edad de 50 a 59 años. La incidencia de Cáncer se encuentra en incremento, y se estima que al año 2030 el número de casos nuevos de cáncer se incrementará en 30% ⁽³⁰⁾. Por ello es de suma importancia que el profesional de salud, estén involucrados en la problemática y así a través de su participación en sesiones informáticas y campañas que promocionen la salud; para concientizar a la población y practiquen de manera adecuada el autoexamen de mama como una forma preventiva y así poder disminuir el riesgo de la enfermedad.

Al analizar la correlación de Rho de Spearman se determinó una significancia estadística entre el conocimiento y prácticas sobre prevención, $P= 0,001 < 0,05$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en este sentido se responde al objetivo general concluyendo que, si existe relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo 2023. Resultado diferente encontró **Diaz Z (12)** en Huaraz 2022; obteniendo que no se encontró relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($p > 0.05$) es decir un $p <$

0.961, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Resultado similar encontró **Flores S, Saavedra J (13)** en Tarapoto 2021, obteniendo que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de Enfermería sobre cáncer de mama. Dado que el sig. (Bilateral) = 0.598 > 0.05, se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza.

Dado los resultados, aún existe desconocimiento considerable sobre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mamas; esto puede ser por la falta de información y educación por parte de profesional de salud. Es de suma importancia realizar actividades de forma preventiva dirigidas directamente a las mujeres, promoviendo el servicio de detección, tratamiento y seguimiento; así mismo el personal de salud (obstetras) deben responder las necesidades y preocupación que presenta la población con el fin de mejorar su conocimiento sobre esta enfermedad.

Según el Ministerio de Salud, debido a que en el Perú el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es bajo, la incidencia de esta patología oncológica se viene incrementando progresivamente, ya que un bajo nivel de conocimiento contribuye a un diagnóstico tardío de la enfermedad. Por ello según los registros del Instituto de Enfermedades Neoplásicas de Lima, solo el 10% de las pacientes tiene un cáncer precoz (estadios clínicos 0 y I), el 42% acude en estadio II y el 48% restante en estadios inoperables III y IV7.

Las características sociodemográficas se identificaron de manera general en el estudio; en donde con respecto a la edad, se puede apreciar que el mayor porcentaje (62%) de mujeres tienen de 18 a 23 años de edad, el 21% de ellas tienen de 25 a 29 años y el 17% de 30 a 35. De acuerdo al estado civil de las mujeres, el 37% son convivientes. Así mismo, el 80% de mujeres poseen secundaria completa, el 12% tiene estudio técnico, el 6% estudio superior y el 2% solo hasta el nivel primario. Siendo evidente que las mujeres en estudio se encuentran estudios superiores y aun así poseen un conocimiento medio respecto a este tema, así mismo están dentro del rango de edad es 18 a 35 años. Es decir que no toman interés sobre la vida sexual y reproductiva. A pesar de que el estudio presentado se aplicó a mujeres de diferentes edades, se puede afirmar que la población que domina pertenece a la de 18 a 23 años y al tener secundaria completa la mayor parte de la población, es más accesible llegar a ellos; y así brindarles una información adecuada sobre el cáncer de mamas y sus medidas preventivas ya que esto ayudara a construir un estilo de vida mejor.

V. CONCLUSIONES

- ✓ En relación al punto investigado y con respecto al conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo, se concluyó que el 69,6% poseen un conocimiento medio; el 15,2% de mujeres presenta un conocimiento alto; y el 15,2% de ellas tiene un conocimiento bajo. Evidenciándose así que más del 50% de la población encuestada son vulnerables frente al tema de cáncer de mama; por lo tanto, el personal de salud debe de realizar actividades de orientación y consejería articulando temas de prevención de cáncer de mamas desde la etapa adolescente con la finalidad de cerrar brechas de desinformación sobre el tema referido.
- ✓ Respecto a las practicas preventivas sobre cáncer de mama, se determinó que el que el 40% de mujeres lo realizan inadecuadamente, ya que no toman en cuentan el día de la menstruación, la técnica adecuada. Es por ello que se debe de concientizar la importancia de la prevención de cáncer de mamas en cada mujer que accede a la atención integral de salud sexual y reproductiva, a través de materiales de lectura con un enfoque de interculturalidad, donde se plasme información precisa y entendible.
- ✓ Al asociar las variables en estudio se evidencio que las mujeres, tienen un nivel de conocimiento medio (49,2%) y realizan prácticas de medidas preventivas inadecuadas. Se encontró una significancia estadística entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas con un $P= 0,001 < 0,05$. Por lo tanto, si existe una asociación estadística entre el conocimiento y prácticas sobre prevención
- ✓ Las características sociodemográficas encontramos que el mayor porcentaje (62%) de mujeres tienen entre 18 a 23 años de edad. De acuerdo al estado civil de las mujeres, el 37% son convivientes. Asimismo, el 80% de mujeres poseen un grado de instrucción con secundaria completa. Teniendo en cuenta los datos anteriores de concluye que se debe de incorporar en los planes curriculares de las instituciones educativas de todos los niveles temas sobre cultura de prevención de cáncer de mamas con el objeto de generar estilos de vida saludable.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Realizar campañas prevención y promoción enfocadas a la población femenina, brindar consejos en el ámbito nutricional, estilo de vida saludable y evitar y/o corregir hábitos nocivos, ya que son fundamentales para la prevención del cáncer de mama.
- ✓ Realizar un plan estratégico, para realizar capacitaciones a las mujeres sobre el cáncer de mama y las practicas preventivas, ya que al no estar relacionada estos dos temas nos demuestran que existe un factor importante y estratégico está relacionado con la educación para la salud.
- ✓ Utilizar los medios electrónicos y las redes sociales para mejorar la comunicación con la población y realizar campañas de salud para fomentar la lactancia materna exclusiva, así mismo informarles sobre los beneficios de dicho acto tanto para la madre y el lactante.
- ✓ El área de planificación familiar debe de brindar mayor información sobre los métodos anticonceptivos, profundizando en las contraindicaciones de cada método para que las usuarias tengan en conocimiento más amplio en relación a los beneficios y desventajas del uso prolongado de dichos fármacos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control [Internet] OMS; 2022 Feb 2 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Perfiles de país sobre cáncer. [Internet] OPS; 2020 febr [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplastias en el control del cáncer en el Perú. Cáncer de Mama [Internet]. Lima: 2019 [Citado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/166/2383>
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control [Internet] OMS; 2023 Jul 12 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=Respuesta%20de%20la%20OMS,de%20muertes%20a%20nivel%20mundial>
5. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018. [Internet] [Consultado 2023 Nov 15]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
6. MINISTERIO DE SALUD. PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ 2017 – 2021. [Internet] [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
7. Cruz E, Chipantiza T. conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. [Internet] Paraguay: universidad Técnica de Abanto; 2023 [Consultado 2023 diciembre 15]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717>
8. Hernández J , Castillo I , Consuegra C . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Arch Med [Internet]. 2019 [citado 26 de octubre de 2019];19(2). Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2788>
9. Santibáñez M, Símbala A, Valenzuela N, Morales I, Gelabert R. CONOCIMIENTO DEL

- CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA [Internet]. [chile]: Universidad Adventista de Chile; 2019 [cited 2021 Apr 2]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100205
10. Chura M, De la cruz Y. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SANTA ROSA - HUANCAYO, 2022. [Internet] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1524>
 11. Guillen B, Ibañez K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022 [Internet] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111158/Guillen_ABI-Iba%c3%blez_SKC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Díaz S. “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO. HUARAZ - 2022” [Internet] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033_44035049_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Flores S, Saavedra J. Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021 [Internet] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60280/Flores_FSI-Saavedra_GJ-SD.pdf
 14. Chávez K, Mendoza K. Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes universitarias de Iquitos. Noviembre - diciembre 2018 [Internet]. Universidad Científica del Perú. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2019 [cited 2021 Apr 2]. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/776>
 15. De la Reguera A. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019 [Internet]. [Lima - Los Olivos]: Universidad Privada del Norte; 2019 [cited 2021 Apr 2]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23732>

16. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica - Niveles de Conocimiento [Internet]. Ecuador; 2017. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles_del_conocimiento.pdf)
17. Alvarez M, Demuner M. Capital social y uso del conocimiento en el sector salud: una revisión narrativa de la literatura. Rev Cuba inf cienc salud [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Dic 15] 28(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000400006
18. González Vázquez MS, Crespo Knopfler S. Salud pública y enfermería comunitaria. Ciudad de México. Rev El Manual Moderno [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en : <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5485850&query=atencion%2Bprimaria%2Ben%2Bla%2Bsalud>
19. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet] [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2232/223219234015.pdf>
20. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de cáncer de mama reforzará primer nivel de atención [Internet] [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13767-minsa-plan-nacional-de-prevencion-y-control-de-cancer-de-mama-reforzara-primer-nivel-de-atencion>
21. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de seno (mama). [Internet] Lima. NIH; 2023 Agos 18 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
22. PUCP. Autoexamen de mamas [Internet]. 2016 [Consultado Dic 15]. Disponible en: <http://serviciodesalud.pucp.edu.pe/informacion/autoexamen-de-mamas/>
23. Clínica Mayo. Autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas [Internet] Lima: Clinica Mayo; 2022 Jun 4 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
24. Estapé T. Cáncer: cómo afrontar los tres días esenciales. Barcelona: Editorial UOC; 2018 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5349886&query=cancer%2Bde%2Bmama>
25. Espinoza M. Cáncer de mama. Rev Med Salud [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Dic

- 15]; p. 8–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7070372>
26. Ministerio de Salud. Cáncer de mama TEMAS ACTUALES [Internet] [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2398.pdf>
27. Arce C, Bargallo E, Villaseñor Y, Gamboa C, Lara F, Perez S, et al. Cáncer de Mama [Internet]. Mexico: Instituto Nacional de Cancerología. San Fernando; [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1327324685.pdf>
28. Alfaro J. Cáncer de mama. Universidad Mayor de San Marcos [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/Cap_25-2_Cáncer_de_Mama.htm
29. PUCP. Autoexamen de mamas [Internet]. 2016 [Consultado Dic 15]. Disponible en: <http://serviciodesalud.pucp.edu.pe/informacion/autoexamen-de-mamas/>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. METODOLOGÍA de la investigación [Internet]. 5ª edición. Chacón J, editor. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2010 [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://institutoprofesionalmr.org/wp-content/uploads/2018/04/Hernández-Fernández-Baptista-2010- Metodologia-de-la-Investigacion-5ta-edicion.pdf>
31. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica [Internet] [Consultado 2023 Dic 15]. Disponible en : <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
32. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Consultado 2023 Dic 15]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de Marzo – Nuevo Chimbote, 2023.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023 <p>Objetivo específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023. Demostrar las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Generalidades del cáncer de mama Signos y síntomas Práctica preventiva Factores de riesgo <p>Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Autoevaluación 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: Población: Estará representada por 660 mujeres que residen en el Asentamiento Humano 19 de marzo durante el periodo de ejecución y cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La población finita estará constituida por 250 mujeres residentes en Asentamiento</p>

	<p>de marzo – Nuevo Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023. • Indagar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023. 		<ul style="list-style-type: none"> - Prevención - Técnica del autoexamen de mamas. 	<p>Humano 19 de marzo - Nuevo Chimbote en el periodo de estudio y que serán tamizadas según los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas. • Cuestionario de nivel de conocimientos sobre cáncer de mama. • Cuestionario para las practicas sobre prevención de cáncer de mama.
--	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023”

A continuación, presentamos una serie de interrogantes con la finalidad de recopilar información sobre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama. Esta encuesta es anónima y el propósito es meramente científico, sus respuestas sinceras serán de mucha utilidad en el campo investigativo.

Instrucciones:

Marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente:

I. DATOS DE LA PARTICIPANTE:

1. Edad: _____ años.
2. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada Conviviente
 - c) Conviviente Viuda
 - d) Viuda
3. Grado de instrucción
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Técnico
 - d) Superior
 - e) Sin estudios

II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA:

Dimensión: Generalidades del cáncer de mama	Si	No
1. ¿El cáncer de mama es un tumor maligno?		
2. ¿El cáncer de mama afecta a varones y mujeres?		
3. ¿El cáncer de mama compromete otros órganos?		
4. ¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?		
5. ¿El cáncer de mama es hereditario?		
Dimensión: Signos y Síntomas	Si	No
6. Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?		
7. Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?		
8. Ante la aparición del cáncer de mama ¿Se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?		
9. ¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?		
10. ¿En una mujer con cáncer de mama, aparecen heridas en la mama y el pezón?		
Dimensión: Práctica Preventiva	Si	No
11. ¿Es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?		
12. Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Es recomendable iniciarlo posterior a la menarquia?		
13. ¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?		
14. Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?		

15. ¿Es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?		
Dimensión: Factores de riesgo	Si	No
16. ¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?		
17. ¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?		
18. ¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?		
19. ¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?		
20. ¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?		

III. CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA:

Dimensión: Autoevaluación	Si	No
1. Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?		
2. ¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?		
3. ¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?		
4. ¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?		
Dimensión: Prevención	Si	No
5. ¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?		
6. ¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?		
7. ¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?		
8. ¿Se ha realizado algún examen de mamas?		

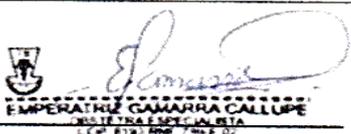
9. ¿Se realiza el autoexamen de mamas?		
Dimensión: Técnica del autoexamen de mama	Si	No
10. ¿Se ha realizado palpación de las axilas?		
11. ¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?		
12. ¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?		
13. ¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?		
14. ¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?		

Anexo 2. 1 Reporte de validación y confiabilidad

A. Reporte de validación

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Emperatriz Gamarra Callupe	
N° DNI / CE: 32841588	
Teléfono / Celular: 947 332 913 Email: Gamarra Empera@hotmail.com	
Título profesional: Obstetra	
Grado académico: Maestría <u> x </u> Doctorado _____	
Especialidad: Mención Salud sexual y reproductiva	
Institución que labora: Hospital Regional "Eleazar Guzman Barran"	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023. Autor (es): SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS Programa académico: OBSTETRICIA	
 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023.

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Generalidades del cáncer de mama							
1	¿El cáncer de mama es un tumor maligno?	X		x		X		
2	¿El cáncer de mama afecta a varones y mujeres?	X		X		X		
3	¿El cáncer de mama compromete otros órganos?	X		X		X		
4	¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?	X		X		X		
5	¿El cáncer de mama es hereditario?	X		X		X		
	Dimensión 2: Signos y Síntomas							
6	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
7	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?	X		X		X		
8	Ante la aparición del cáncer de mama ¿Se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?	X		X		X		

9	¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?	X		X		X		
10	¿En una mujer con cáncer de mama, aparecen heridas en la mama y el pezón?	X		X		X		
Dimensión 3: Práctica Preventiva								
11	¿Es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
12	Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Es recomendable iniciarlo posterior a la menarquía?	X		X		X		
13	¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?	X		X		X		
14	Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?	X		X		X		
15	¿Es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?	X		X		X		
Dimensión 4: Factores de riesgo								
16	¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
17	¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?	X		X		X		
18	¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
19	¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?	X		X		X		
20	¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?	X		X		X		
Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama								

	Dimensión 1: Autoevaluación						
1	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X	
2	¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?	X		X		X	
3	¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X	
4	¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?	X		X		X	
	Dimensión 2: Prevención						
5	¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?	X		X		X	
6	¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?	X		X		X	
7	¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?	X		X		X	
8	¿Se ha realizado algún examen de mamas?	X		X		X	
9	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	X		X		X	
	Dimensión 3: Técnica del autoexamen de mama						
10	¿Se ha realizado palpación de las axilas?	X		X		X	
11	¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?	X		X		X	
12	¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las	X		X		X	

	manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?						
13	¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?	X		X		X	
14	¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?	X		X		X	

Recomendaciones:

SIN RECOMEDACIONES

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / ~~Mg~~ Gamarra Callupe Emperatriz

DNI: 32841588



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
OBSTETRA ESPECIALISTA
CCP 8193 RNE 789-E 07

Firma

Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

..... Emperatriz Gamarra Callupe

N° DNI / CE:

..... 32841588

Teléfono / Celular: 947.332.913 Email: Gamarra Empera@hotmail.com

Título profesional:

..... Obstetra

Grado académico: Maestría x

Doctorado

Especialidad:

..... Mención Salud sexual y reproductiva

Institución que labora: Hospital Regional "Eleazar Guzman Barran"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023.

Autor (es):

SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS

Programa académico:

OBSTETRICIA



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.C.P. 8191/0001700 E.O.

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023.

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Generalidades del cáncer de mama							
1	¿El cáncer de mama es un tumor maligno?	X		X		X		
2	¿El cáncer de mama afecta a varones y mujeres?	X		X		X		
3	¿El cáncer de mama compromete otros órganos?	X		X		X		
4	¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?	X		X		X		
5	¿El cáncer de mama es hereditario?	X		X		X		
	Dimensión 2: Signos y Síntomas							
6	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
7	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?	X		X		X		
8	Ante la aparición del cáncer de mama ¿Se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?	X		X		X		

9	¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?	X		X		X		
10	¿En una mujer con cáncer de mama, aparecen heridas en la mama y el pezón?	X		X		X		
	Dimensión 3: Práctica Preventiva							
11	¿Es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
12	Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Es recomendable iniciarlo posterior a la menarquia?	X		X		X		
13	¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?	X		X		X		
14	Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?	X		X		X		
15	¿Es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?	X		X		X		
	Dimensión 4: Factores de riesgo							
16	¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
17	¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?	X		X		X		
18	¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
19	¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?	X		X		X		
20	¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?	X		X		X		
	Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama							
	Dimensión 1: Autoevaluación							

1	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
2	¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?	X		X		X		
3	¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
4	¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?	X		X		X		
	Dimensión 2: Prevención							
5	¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?	X		X		X		
6	¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?	X		X		X		
7	¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?	X		X		X		
8	¿Se ha realizado algún examen de mamas?	X		X		X		
9	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	X		X		X		
	Dimensión 3: Técnica del autoexamen de mama					X		
10	¿Se ha realizado palpación de las axilas?	X		X		X		
11	¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?	X		X		X		
12	¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?	X		X		X		

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

MIRIAM DORIS LLAJAMANGO MENDEZ

Nº DNI / CE:

32852995

Teléfono / Celular: 951997606 Email: jedo28@netnet.com

Título profesional:

OBSTETRA

Grado académico: Maestría x Doctorado _____

Especialidad:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Institución que labora: HOSPITAL "LA CAJETA"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023.

Autor (es):

SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS

Programa académico:

OBSTETRICIA

Gobierno Regional de Ancash
Dirección Regional de Salud
Hospital "La Cajeta" Chimbote
Obst. Mg. Miriam D. Llamas Meneses
UNI: 32852995 - COP: 7262

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO – NUEVO CHIMBOTE, 2023.

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Generalidades del cáncer de mama							
1	¿El cáncer de mama es un tumor maligno?	X		X		X		
2	¿El cáncer de mama afecta a varones y mujeres?	X		X		X		
3	¿El cáncer de mama compromete otros órganos?	X		X		X		
4	¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?	X		X		X		
5	¿El cáncer de mama es hereditario?	X		X		X		
	Dimensión 2: Signos y Síntomas							
6	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
7	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?	X		X		X		
8	Ante la aparición del cáncer de mama ¿Se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?	X		X		X		

9	¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?	X		X		X		
10	¿En una mujer con cáncer de mama, aparecen heridas en la mama y el pezón?	X		X		X		
	Dimensión 3: Práctica Preventiva							
11	¿Es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
12	Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Es recomendable iniciarlo posterior a la menarquia?	X		X		X		
13	¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?	X		X		X		
14	Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?	X		X		X		
15	¿Es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?	X		X		X		
	Dimensión 4: Factores de riesgo							
16	¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
17	¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?	X		X		X		
18	¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
19	¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?	X		X		X		
20	¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?	X		X		X		
	Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama							
	Dimensión 1: Autoevaluación							

1	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
2	¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?	X		X		X		
3	¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
4	¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?	X		X		X		
	Dimensión 2: Prevención							
5	¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?	X		X		X		
6	¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?	X		X		X		
7	¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?	X		X		X		
8	¿Se ha realizado algún examen de mamas?	X		X		X		
9	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	X		X		X		
	Dimensión 3: Técnica del autoexamen de mama					X		
10	¿Se ha realizado palpación de las axilas?	X		X		X		
11	¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?	X		X		X		
12	¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?	X		X		X		

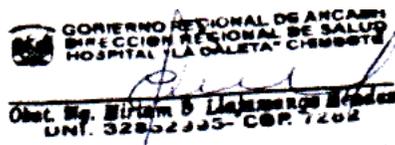
13	¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?	X		X		X		
14	¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?	X		X		X		

Recomendaciones: SIN NINGUNA RECOMENDACIÓN

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. /~~Mg.~~ Miriam Doris LLajamango Méndez

DNI: 32852995



Firma

Anexo 04. Reporte de confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 mujeres del Asentamiento Humano 19 de marzo - Nuevo Chimbote, 2023.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba K20 de Kuder Richardson, se utilizó el Excel para su cálculo, el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Conocimiento	0,817
Prácticas	0,823

La Confiabilidad de ambos instrumentos, es buena, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

$$KR^{20} = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{20}{20-1} \left| 1 - \frac{2.4425}{10.9275} \right|$$

$$KR20 = 0.817$$

CONFIABILIDAD DEL CONOCIMIENTO MEDIANTE LA PRUEBA DE 20 DE KUDER RICHARDSON

CONOCIMIENTO																					
PREGUNTAS																					
Est.	P1	P2	P3	P4	p5	P6	P7	P8	P9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3
4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16
5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
13	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16
15	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11
	19	14	18	17	18	10	20	19	18	12	19	17	20	16	16	14	19	10	20	11	10.9275 = σ^2
p	0.35	0.7	0.3	0.85	0.3	0.5	1	0.35	0.3	0.6	0.35	0.85	1	0.8	0.8	0.7	0.35	0.5	1	0.55	
q	0.05	0.3	0.1	0.15	0.1	0.5	0	0.05	0.1	0.4	0.05	0.15	0	0.2	0.2	0.3	0.05	0.5	0	0.45	
p*q	0.05	0.21	0.03	0.13	0.03	0.25	0	0.05	0.03	0.24	0.05	0.13	0	0.16	0.16	0.21	0.05	0.25	0	0.25	2.4425 = $\sum pq$
K=20																					

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

$$KR^{20} = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{14}{14-1} \left| 1 - \frac{2.375}{10.06} \right|$$

$$KR20 = 0.823$$

CONFIABILIDAD DE PRÁCTICAS MEDIANTE LA PRUEBA DE 20 DE KUDER RICHARDSON															
PRÁCTICAS															
PREGUNTAS															
Est.	P1	P2	P3	P4	p5	P6	P7	P8	P9	p10	p11	p12	p13	p14	TOTAL
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7
2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
5	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12
8	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
9	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
11	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7
13	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
16	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12
19	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
	12	20	18	19	17	2	3	8	8	15	12	9	10	11	10.06 = σ^2
p	0.6	1	0.9	0.95	0.85	0.1	0.15	0.4	0.4	0.75	0.6	0.45	0.5	0.55	
q	0.4	0	0.1	0.05	0.15	0.9	0.85	0.6	0.6	0.25	0.4	0.55	0.5	0.45	
p*q	0.24	0	0.09	0.05	0.13	0.09	0.13	0.24	0.24	0.19	0.24	0.25	0.25	0.25	2.375 = $\sum pq$
K=14															

RANGOS PARA K20 KUDER RICHARDSON

$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

BAREMACIÓN T

El propósito de la baremación es convertir los puntajes directos obtenidos en un test en puntuación estándar para interpretar los resultados y compararlos entre sí.

Un criterio de baremación utilizado con frecuencia es el de normalización, donde las puntuaciones brutas son convertidas a puntuaciones Z, asumiendo un promedio (μ) y una desviación estándar (σ). Si $\mu = 50$ y $\sigma = 10$, se denomina “Baremación T” de McCall; cuyas normas para dos niveles son:

ESCALA TRES NIVELES

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
≤ 40	- Bajo
41 - 59	- Medio
60 - +	Alto

7 ESCALA DOS NIVELES

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
≤ 55	- Bajo
56 - +	- Alto

Para el presente trabajo aplicando la Baremación T” de McCall para las escalas del nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	20	Alto
Conocimiento	12 – 19	Medio
	0 - 11	Bajo
Prácticas	8 - 14	Adecuada
	0 - 7	Inadecuada

Baremos para las dimensiones del conocimiento

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	5	Alto
D1: Generalidades del cáncer de mama	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo
	5	Alto
D2: Signos y síntomas	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo

	5	Alto
D3: Práctica preventiva	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo
	5	Alto
D4: Factores de riesgo	3 - 4	Medio
	0 - 2	Bajo

Baremos para las dimensiones de prácticas

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	3 – 5	Adecuada
D1: Autoevaluación	0 - 2	Inadecuada
	3 – 5	Adecuada
D2: Prevención	0 - 2	Inadecuada
	3 – 5	Adecuada
D3: Técnica del autoexamen de mama	0 - 2	Inadecuada

Anexo 05. Asentimiento y Consentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Silva Quiroz Vivian Damaris y estoy haciendo la investigación titulada “Nivel de Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: Nivel de Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento 19 de marzo – Nuevo Chimbote, 2023?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo-Nuevo Chimbote, 2023” y es dirigido por Silva Quiroz Vivian Damaris, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 19 de marzo -Nuevo Chimbote, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del presidente del Asentamiento Humano. Si desea, también podrá escribir al correo moresaramc@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Chimbote, 14 de noviembre del 2023

Carta s/nº - 2023 EP Obstetricia -ULADECH CATÓLICA

SR(A). CLELIA GRACIELA VILLANUEVA BOCANEGRA
Dirigente del asentamiento humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote 2023.

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle lo siguiente, soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, **Vivian Damaris Silva Quiroz**, Meza, con código de matrícula N°0102162070, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023**”, durante el mes de noviembre del presente año.

Al respecto le solicito, que tenga a bien, brindarme las facilidades que el caso amerita, para hacer ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio al Asentamiento Humano 19 de marzo – Nuevo Chimbote.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo la atención que sirva prestarle al presente.

Atentamente,

Silva Quiroz Vivian Damaris

DNI. N° 76611111

Villanueva Bocanegra Clelia Gabriela

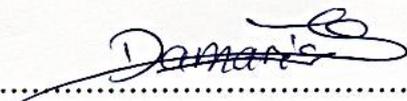
DNI. N° 44270320

Anexo 07.

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE MARZO - NUEVO CHIMBOTE, 2023**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 12, noviembre del 2023.




SILVA QUIROZ VIVIAN DAMARIS

N° DE DNI:76611111

N° DE ORCID: 0000-0002-7065-3563

N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0201162070

Evidencias fotográficas







