



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y
PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO POBLADO FRANCISCO
BOLOGNESI, PROVINCIA SAN IGNACIO- CAJAMARCA,
2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

**HERRERA HUAMAN, LUZ BETTY
ORCID: 0000-0002-8787-782X**

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° 0081-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:24** horas del día **26** 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: **CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO POBLADO FRANCISCO BOLOGNESI, PROVINCIA SAN IGNACIO - CAJAMARCA, 2023**

Presentada Por :
(0102171083) **HERRERA HUAMAN LUZ BETTY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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: CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO POBLADO FRANCISCO BOLOGNESI, PROVINCIA SAN IGNACIO - CAJAMARCA, 2023 Del (de la) estudiante HERRERA HUAMAN LUZ BETTY , 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

A Dios, por haberme brindado la vida, salud y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por albergarnos durante los años de estudio, y por la calidad de enseñanza.

A mis padres, Lino y Sixta quienes me han inspirado con su dedicación y esfuerzo inquebrantable, por su apoyo económico y emocional permanente. Siempre me educaron con su disciplina y valores.

Autora B. Herrera Huaman

Agradecimiento

A Centro Poblado Francisco

Bolognesi, por su generosidad y disposición, participación activa, han sido esenciales para el éxito de esta tesis.

A mis hermanos, Rosa, Aracely, Delsy, Yadali y Koqui por su apoyo incondicional, comprensión, motivación, han sido un sostén increbrantable que han contribuido en mi desarrollo personal y profesional.

A mis padres, Lino y Sixta por ser el pilar más importante de mi vida, por demostrarme cariño y apoyo incondicional, por brindarme valentía y saber guiarme para cumplir mis metas.

Autora B. Herrera Huaman

Índice General

Caratula.....	
Jurado Evaluador.....	II
Reporte De Turnitin	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Gráficos	VIII
Resumen.....	IX
Abstracts	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases Teóricas.....	9
2.3. Hipótesis	16
II. METODOLOGÍA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	20
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	23
3.5. Método de análisis de datos.....	25
3.6. Aspectos éticos.....	26
IV. RESULTADOS.....	27
4.1. Resultados	27
4.2. Discusión.....	35
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	48
Anexo 02.Instrumento de recolección de datos	50
Anexo 03.Validez Del Instrumento	56
Anexo 04.Confiabilidad Del Instrumento.....	65
Anexo 05.Consentimiento Informado y Asentimiento informado	66
Anexo 06.Documento De Aprobación Para La Recolección De Información	71
Anexo 07.Evidencias De Ejecución (Declaracio jurada, fotos)	72

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de Conocimiento global sobre el cáncer de mama de las en mujeres en edad fértil del Centro poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.....	27
Tabla 2	Práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.....	29
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio – Cajamarca, 2023.....	31
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio - Cajamarca, 2023.....	33
Tabla 4	Características sociodemográficas de las mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio – Cajamarca, 2023.....	34

Lista de Gráficos

Figura 1	Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre el cáncer de mama de las en mujeres en edad fértil del Centro poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.....28
Figura 2	Gráfico de barras de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.....30
Figura 3	Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio – Cajamarca, 2023.....32

Resumen

El cáncer de mama es considerado un problema de salud pública debido a su elevada tasa de prevalencia e incidencia y al impacto económico. La presente investigación planteo como **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica fue la encuesta y se utilizó como instrumento el cuestionario para medir el conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama. **Resultados:** El conocimiento sobre cáncer de mama en los sujetos investigados se reportó bajo con el 52,0 %, mientras que en su gran mayoría que es 80% ejecuta prácticas del autoexamen de mama de forma inadecuada, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo preponderancia del conocimiento bajo que fue de 52,0% que a su vez ejecutan practicas inadecuadas del autoexamen de mama. **Se concluye,** que existe relación significativa entre las variables investigadas donde $p \text{ valor} = 0,000 < 0,05$, confirmando la hipótesis alterna determinando que entre mayor conocimiento sobre cáncer de mama mantengan las mujeres en edad fértil, la práctica del autoexamen de mama mejorara.

Palabras clave: autoexamen de mama, Cáncer de mama, Conocimiento, Práctica.

Abstracts

Breast cancer is considered a public health problem due to its high prevalence and incidence rate and economic impact. The general objective of this research is to determine the relationship that exists between the level of knowledge and the practice of breast self-examination in women of childbearing age at the Francisco Bolognesi Population Center, San Ignacio-Cajamarca Province, 2023. Methodology: Quantitative study , correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample was made up of 100 women of childbearing age, selected according to the inclusion criteria, the technique was the survey and the questionnaire was used as an instrument to measure knowledge about cancer breast and the practice of breast self-examination. Results: Knowledge about breast cancer in the subjects investigated was reported to be low at 52.0%, while the vast majority, 80%, performed breast self-examination practices inadequately. When relating the study variables, it was found A preponderance of low knowledge was obtained, which was 52.0%, who in turn carry out inappropriate breast self-examination practices. It is concluded that there is a significant relationship between the investigated variables where $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$, confirming the alternative hypothesis determining that the greater the knowledge about breast cancer that women of childbearing age maintain, the practice of breast self-examination will improve.

Keywords: breast self-examination, Breast cancer, Knowledge, Practice.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de mama es la proliferación acelerada y desordenada de células con genes mutados, que actúan suprimiendo o estimulando el ciclo celular de los tejidos de la glándula mamaria, el 85% surge en las células de revestimiento de los conductos. Es considerado un problema de salud pública debido a su elevada tasa de prevalencia e incidencia y al impacto económico. En el 2020, en todo el mundo se diagnosticaron 2,3 millones de cáncer de mama en mujeres, y 685 000 fallecieron, el principal factor de riesgo es pertenecer al género femenino, sin embargo, los varones no son ajenos a la realidad problemática porque se diagnosticaron entre el 0,5% y el 1% de casos, (1)

Cada año en América Latina más de 491,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y casi 106, 391 mueren, y se proyecta que para el 2040 esta cifra incremente en un 39%. En el año 2020 en la región, se registraron más de 210,000 nuevos casos y 68,000 muertes a causa del cáncer de mama, el 50 % de muertes ocurrieron en mujeres menores de 65 años. Los factores que se asocian a mayor riesgo de desencadenar el cáncer de mama es la obesidad, consumo de tabaco y alcohol, familiares con cáncer, obesidad, antecedentes reproductivos y hormonales (2). Por otro lado, el Globocan indica que el cáncer de mama ocupó el segundo lugar de los tipos de cáncer que tiene mayor incidencia en Latinoamérica, y tiene una tasa de mortalidad del 16.6% y una tasa de incidencia del 28%. Los países que reportaron mayor número de caso fueron Brasil y México y de mediana incidencia y mortalidad Argentina Colombia y Perú (3)

En Estados Unidos 1 de cada 3 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama tal es así que, en el 2020, a 4 millones de mujeres se les detectó cáncer de mama, posicionándose como la segunda causa de muerte en mujeres seguido del cáncer de pulmón, se presenta con mayor frecuencia en mujeres de raza blanca, sin embargo, las mujeres de raza negra tienen una elevada tasa de mortalidad. Pese a tener un alto porcentaje de cáncer de mama se reportaron menores tasas de fallecimiento debido a la detección temprana, al tratamiento oportuno y de calidad que brinda el País aumentando, de este modo la supervivencia (4).

Según el instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (5). México en el año 2022 registró 23,790 casos nuevos de cáncer de mama en mujeres >20 años, la incidencia fue de 27.64 casos por cada 100 mil habitantes, y tasa de mortalidad fue de 49.33 defunciones

por cada 100 mil mujeres, mientras la edad aumenta hay más riesgo de muerte. Respecto las pruebas de diagnóstico de cáncer de mama reporto que del total de 20.6 millones de mujeres mexicanas de 40 a 69 años, 4.2 millones se realizó una mastografía de las cuales 19.9 mil fueron diagnosticadas con cáncer de mama.

La incidencia de cáncer en el Perú se encuentra en aumento ocupando el segundo lugar seguido del cáncer de cuello uterino. En el año 2019 se reportaron 765 casos nuevos de cáncer de mama, mientras que en el año 2020 se registraron 250 casos, siendo más frecuente en mujeres mayores de 50- 59 años cifras que son bajas debido a la pandemia del COVID 19 que causó un impacto enorme en el acceso a los servicios de salud, diagnóstico y continuación del tratamiento de los pacientes con cáncer. El 70% de los casos de cáncer de mama son detectados en estadio III y IV y solo el 30% se detecta en estadio temprano. Los factores que se asocian a cáncer de mama son: el embarazo tardío, menarca temprana, mutaciones genéticas, antecedente familiar, la menopausia después de 55 años, consumo de alcohol, tabaco, sobrepeso y obesidad (6).

En el año 2022 a nivel nacional solo el 12,8% de mujeres entre las edades de 30- 59 se realizó el examen clínico de mamas, 14,2% fueron del área urbana y en menor porcentaje 6,5% del área rural, cifras diferentes se reportaron en las mujeres de 40 a 59 años quienes el 13,2% se realizaron el examen clínico de más predominando las del área urbana quienes tienen mayor acceso. Respecto a la realización de mamografía el 9.2% de mujeres peruanas de 40 a 69 años se hizo una mamografía de ellas, el 10,6% son del área urbana mientras de solo el 2,8% del área rural. Sin embargo, existe estrategias costo efectivas como el autoexamen de mama que se pueden implementar en países en vías de desarrollo con la finalidad de detectar el cáncer de mama en estadios iniciales, es por ello que se debe llegar a cabo intervenciones educativas para que las mujeres adquieran destrezas y ejecuten de manera regular el autoexamen de mama y complementar con la mamografía (7).

Según, la DIRESA Cajamarca refiere que en el año 2019 (8,9) se registraron 9 casos de cáncer de mama en mujeres mayores de 35 años y se diagnosticaron en estadio clínico IV, es decir que las pacientes acuden por atención médica cuando presentan síntomas de la enfermedad. En la provincia de San Ignacio de la misma región en el año 2019, solo 4292 mujeres de 40 – 69 años de edad se realizaron el examen clínico de mamas cifras significativamente preocupantes, ya que evidencia la necesidad de instruir a las mujeres acerca de los signos y síntomas del cáncer de mama, la importancia del autoexamen de mama y el examen clínico de mamas para evitar el diagnostico tardío del cáncer. Para ello la OMS

se ha planteado como objetivo la reducir el número de muertes de cáncer de mama mediante la promoción de la salud para la detección precoz, el diagnóstico oportuno y la gestión integral del cáncer de mama a través de la educación sobre los signos y síntomas, la importancia del autoexamen mamario para la detección y tratamiento oportuno.

El Centro poblado Francisco Bolognesi está ubicado en la provincia de San Ignacio de la Región Cajamarca, su principal fuente de ingresos es la ganadería y la agricultura, cuenta con un establecimiento de salud que pertenece al primer nivel de atención a la categoría I – 1. El Puesto de Salud corresponde a la Microred San Ignacio que se encuentra aproximadamente a 1:30 hora, tiene 3 caseríos aledaños que pertenecen a su jurisdicción. Actualmente, cuenta con un licenciado en enfermería y un técnico en enfermería que no se dan abasto para cubrir las necesidades de la población, se suma la falta de interés de la red de salud en mejorar la calidad de atención y el descuido de la población en acudir oportunamente al establecimiento de Salud, situación que aumenta el riesgo de detectar el cáncer de mama en estadios avanzados y al abandono del tratamiento puesto que son de zona rural donde el nivel socioeconómico es bajo y el acceso a la salud especializada es escasa por lo que optan por la medicina tradicional.

Frente a lo expuesto, se hace necesario plantear la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023?. Para responder la problemática se abordó como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023. De la misma manera se consideró los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del ámbito estudio.
- Identificar la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del ámbito estudio.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del ámbito estudio
- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del ámbito estudio.

La presente investigación se sustenta a razón que el Perú, el cáncer de mama se encuentra en aumento y ocupa el segundo lugar seguido del cáncer de cuello uterino, y las mujeres en edad fértil tienen deficiente cultura de prevención así lo demuestran las estadísticas recientes del Instituto Nacional de Estadística e Informática quien, refiere que el cáncer de mama se detecta en estadios clínicos avanzados, las mujeres no acuden oportunamente a un Profesional de salud a realizarse el examen clínico de mamas y son las del área rural quienes tienen poco acceso a los servicios de salud, tampoco ejecutan de manera adecuada el autoexamen de mama, pese a la implementación del Plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú. 2017-2021 por parte del Ministerio de Salud.

Como pobladora, e investigadora a través de la presente investigación pretendo dar a conocer la realidad que atraviesan las mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, para que la difusión de los resultados llegue a los proveedores de los servicios de salud y permita la aplicación de nuevas estrategias respecto al autocuidado y la necesidad de contar con un profesional capacitado para la promoción y prevención del cáncer de mama en la población. También frente a lo mencionado anteriormente, este estudio se justifica, porque servirá de base para estudios posteriores y posibilitará tener información actualizada para la implantación de estrategias de prevención mediante métodos que faciliten que aquellas mujeres en riesgo se sensibilicen, programas de detección temprana del cáncer de mama adaptadas a las necesidades específicas de las comunidades, programas de apoyo práctico para que las mujeres adopten buenas prácticas de autocuidado como estrategia de prevención del cáncer de mama, detección temprana, mejor calidad de vida y reducir los costos económicos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Córdova C (10) México 2022, su investigación **titulada** “Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México”. Su **objetivo** fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica. La **metodología** utilizada, fue un estudio cualitativo, cuantitativo, analítico, descriptivo, observacional de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 30 mujeres. Obtuvo como **resultados** que el 93.3% manifestaron tener conocimiento medio, y el 6.6% bajo conocimiento, el 70% de la población está de acuerdo que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento, a comparación que el 30% está en desacuerdo, el 80% está de acuerdo que se deben observar las mamas frente al espejo, el 16.7% está en desacuerdo y el 3.3 % totalmente de acuerdo. **Concluye** Las intervenciones educativas son base fundamental las atenciones en salud.

Rendón L, Llano S, Garcés I (11) Antioquia 2019, en su investigación **titulada** “El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia”. Planteó como **objetivo**. Su **metodología** usada fue el estudio de corte, la técnica la encuesta y su población estuvo constituida por 335 mujeres. **Los resultados** que obtuvo fueron que las mujeres tuvieron conocimiento medio sobre cáncer de seno, factores de riesgo y síntomas. El 95 % refirió que los métodos de detección temprana son importantes para la prevención o el tratamiento oportuno del cáncer. El 71,9 % de las participantes entre 30 y 49 años de años se realizaron el autoexamen de seno, el 41,5 % se realizó el examen clínico y solo el 39,2 % de las mujeres entre los 50 y 69 años de edad se habían realizado la mamografía. **Concluye** que los conocimientos sobre el cáncer de seno, las actitudes y prácticas presentan deficiencias; sin embargo, existe una disposición favorable hacia la detección temprana.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Lucas A, Felicia W (12) Lima 2022 en su investigación **titulada** “conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022” se planteó como **objetivo** identificar la correlación que existe entre el conocimiento del cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas. Como **metodología** utilizó el estudio no experimental, descriptivo correlacional- cuantitativo. aplicó un cuestionario. Obtuvo como **resultados**, la edad que predomina es la de 20-49 años con 91%, estado civil soltera 48,6%, grados de instrucción superior 57,1% y ama de casa 18%. Además, el 58.6%, tienen un regular, El 41.4% no practica el autoexamen de mama. Por otro lado, de las mujeres que tiene nivel de conocimiento regular el 24.3% no práctica, de las que presentaron buen conocimiento el 15.7% ejecutaron prácticas adecuadas, las de bajo conocimiento ejecutaron prácticas inadecuadas 2.9%. **Concluye** que no hay correlación entre sus variables de estudio.

Sena M (13) Nuevo Chimbote 2022 en su investigación **titulada** “nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022” se planteó como **objetivo**, conocer el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas. Utilizó la **metodología** de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 151 mujeres a quienes aplicó un cuestionario para medir el conocimiento sobre cáncer de mama y la guía de observación de la práctica del autoexamen de mama. Como **Resultados** obtuvo que el 83.4% tiene conocimiento medio sobre Cáncer de mama, el 9.9% conocimiento bajo y el 6.6% conocimiento alto. Las mujeres que poseen conocimiento bajo 33% realizan prácticas inadecuadas, conocimiento medio 38,1 practicas inadecuadas y conocimiento alto 60%ejecutan adecuadas prácticas. **Concluye** que si existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres (P=0.002).

Alarcón E, Rincón V (14) en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022”, se planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen, como **metodología** uso el nivel correlacional diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres. Sus **resultados** evidencian que el 87% de madres tienen conocimiento regular sobre el cáncer de mama, mientras que el 9%

conocimiento bueno y malo 4%. En cuanto a las prácticas del autoexamen de mama el 95% ejecuta prácticas adecuadas, asimismo las mujeres que poseen conocimiento regular realizan prácticas adecuadas de tal manera, el autor **concluye** que existe relación significativamente fuerte entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen que es (0.530).

Ueki A (15) Chiclayo, 2022, en su tesis **titulada** “conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de lagunas, 2020” planteó como **objetivo**, describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas, utilizó una metodología de tipo cuantitativa de diseño no experimental, descriptivo, transversal, su muestra estuvo conformada por 139 mujeres a quienes les aplicó un cuestionario. Encontró como **resultados** que el 94.96% desconocen sobre el autoexamen de mamas, mientras que el 64.7% no realiza el autoexamen de mama, sin embargo, el 93.60% tienen actitud positiva para realizarlo. El autor **concluye** que las mujeres de dicho centro poblado presentan conocimientos desfavorables sobre el autoexamen de mamas, una actitud positiva hacia la técnica y una práctica incorrecta.

Choquehuanca E, Valenzuela P (16) Lima 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020”. Planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama. Utilizó como **metodología** el estudio cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental. Empleó Como instrumento el cuestionario y su muestra lo conformaron 70 vendedoras. En sus **resultados** obtuvo que el 48.57% presentan un nivel de conocimiento medio, el 32.86% tienen un nivel alto y un 18.57% un nivel bajo. Además, el 52.86% ejecuta prácticas adecuadas, el 47.14% tiene un nivel inadecuado. **Concluyó** que existe relación directa entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de su estudio.

2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales

Silva R (17) Cajamarca 2022 en su investigación **titulada** “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 49 años de edad atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud de Sucre – Celendín. IV trimestre 2019” se planteó como **objetivo** establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama, utilizó la **metodología** de tipo cuantitativo, observacional,

correlacional, transversal. Su muestra estuvo conformada por 128 mujeres, a quienes les aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y una guía de observación para las prácticas del autoexamen mamario. En sus **resultados** obtuvo que el 40,6%, tiene bajo conocimiento sobre cáncer de mama, Alto el 32,6%, y conocimiento Medio 27,3%, respecto a las prácticas el 59.4%, realiza de manera inadecuado mientras que el 40.6 de forma adecuado. **Concluye** que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama, debido a que obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 6,02 y un valor de $p=0,049$.

Tarrillo J (18) Jaén 2019, en su investigación **titulada** “conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019”. Su **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama. La **metodología** fue de tipo descriptivo, nivel correlacional de corte transversal, su población estuvo conformada por 81 estudiantes a los cuales aplicó 2 cuestionarios para medir el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de mama. En sus **resultados** muestra que el 38,3% de los estudiantes de enfermería poseen un nivel de conocimiento medio y prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama; y el 42% tiene un nivel de conocimiento alto y sus prácticas de prevención son adecuadas. El autor **concluyó** que si existe relación entre las variables ($p<0,05$) y que, a mayor nivel de conocimiento, mejores prácticas preventivas.

2.2.Bases Teóricas

2.2.1. BASES TEÓRICAS DEL CONOCIMIENTO HUMANO:

- **Teoría del conocimiento constructivista:** Según Piaget el conocimiento se construye por un mecanismo en el cual las personas van desarrollando su inteligencia por el medio que los rodea y de su propio ser, este proceso corresponde a su nivel de desarrollo biológico y a las experiencias adquiridas a lo largo de su vida (19).
- **Teoría del conocimiento:** El filósofo Hume define al conocimiento como un conjunto de ideas o impresiones que tiene los seres humanos y que son percibidas de acuerdo a la intensidad o veracidad con la que se percibe. (19).
- **Teoría del conocimiento según Ramírez, V:** Menciona que el conocimiento es construido por el sujeto, o grupo de sujetos, para adaptarse a su ambiente con procesos realizados a diferentes niveles -biológico, psicológico o social. (20).

2.2.2. BASES TEÓRICAS DE LA PRÁCTICA

- **Práctica:** se refiere a la acción de realizar repetidamente una actividad o ejercicio con el objetivo de mejorar habilidades, adquirir conocimientos, experiencia destreza e impericia (21).
- **Práctica Del Autoexamen De Mama:** La práctica del autoexamen de mama se refiere a la forma en que la mujer examina sus mamas con el propósito de comprobar la presencia de cambios en la composición de sus mamas, y adquirir destrezas para el diagnóstico oportuno de cáncer de mama (22)

2.2.3. CÁNCER DE MAMA.

El cáncer de mama es un tumor maligno que se origina en las células de la mama, estas células se pueden diseminar a través de la sangre y vasos linfáticos y pueden llegar a otras partes del cuerpo fijándose a los tejidos formando metástasis. (23)

2.2.3.1. Tipos De Cáncer De Mama.

- **Carcinoma ductal in situ (DCIS):** Es un tipo de cáncer no invasivo, en el cual las células precancerosas están dentro de los conductos pero que no se han diseminado por las paredes de los conductos hacia el tejido mamario adyacente. El tratamiento puede ser a través de una cirugía conservadora de seno o una mastectomía simple. (24)

- **Carcinoma ductal invasivo (o infiltrante):** Las células precancerosas se inician en el conducto mamario logrando atravesarlo y llegar hasta el tejido adiposo de la mama. Es el más frecuente. (24)
- **Carcinoma lobulillar invasivo (o infiltrante):** Comienza en los lobulillos y se puede diseminar a otras partes del cuerpo.

2.2.3.2. Estadios del cáncer de mama

- **Estadio 0 o carcinoma in situ:** se subdivide en 2 tipos. El carcinoma lobulillar in situ que es la presencia de células anormales en el revestimiento del lobulillo, raramente se convierte en cáncer invasor, sin embargo, aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama. El carcinoma ductal in situ o carcinoma intraductal, son aquellas lesiones no invasivas en la que hay presencia de células precancerosas en el revestimiento de un conducto, puede convertirse en un carcinoma infiltrante o invasor y el tratamiento puede ser a través de una cirugía conservadora de seno o una mastectomía simple.
- **Estadio I.** Presencia de tumor que mide menos de 2cm y no se ha diseminado fuera de la mama.
- **Estadio II:** Se encuentran aquellos tumores que mide menos de 2cm y que ha afectado a ganglios linfáticos de la axila, el tumor de 2 a 5 cm con o sin diseminación ganglionar axilar y el tumor mayor de 5cm que no ha afectado a los ganglios linfáticos axilares.
- **Estadio III o localmente avanzado:** Se divide en
 - ✓ Estadio IIIA. Abarca aquellos tumores que miden menos de 5cm, que se han diseminado hacia los ganglios linfáticos axilares de forma palpable o ganglios situados detrás del esternón y aquellos que mide más de 5cm, que se han diseminado a los ganglios linfáticos axilares o ganglios situados detrás del esternón.
 - ✓ Estadio IIIB: Tumor de cualquier tamaño que afecta la pared del tórax o la piel de la mama.
 - ✓ Estadio IIIC: Tumor de cualquier tamaño con afección de más de 10 ganglios axilares y ganglios situados detrás del esternón, afección ganglios por debajo o por encima de la clavícula (25).
- **Estadio IV:** Es aquel tumor que se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

2.2.3.3. Factores De Riesgo.

Un factor de riesgo es cualquier probabilidad o circunstancia que aumente la posibilidad de padecer una enfermedad. Existen diversos factores que condicionan a padecer cáncer de mama, algunos de estos factores se pueden modificar con estilos de vida saludables.

- Factores de riesgo modificables:

- ✓ Paridad y edad del primer embarazo: Se ha detectado un aumento de cáncer en mujeres que no han tenido ningún hijo o que han tenido su primer hijo después de los 30 años, ya que están expuestas a estrógenos y progesterona. (25)
- ✓ Lactancia: Las mujeres que amamantan por un periodo prolongado disminuyen el riesgo de padecer cáncer de mama a comparación de aquellas que dan de lactar por poco tiempo. Esto debido a que la lactancia reduce el número total de ciclos menstruales dentro de la vida de la mujer. (25)
- ✓ Obesidad: La obesidad y el sobre peso está asociado al riesgo de cáncer de mama debido a que el tejido adiposo puede afectar a las hormonas circulantes, siendo así que a mayor tejido adiposo mayor producción de estrógenos y por ende mayor probabilidad de padecer cáncer de mama. (2)
- ✓ Bebidas alcohólicas: El consumo de bebidas alcohólicas está vinculado con el aumento en el riesgo de padecer cáncer de mama, este riesgo se incrementa con la cantidad de alcohol consumido. Riesgo que puede ser disminuido si se elimina el consumo.
- ✓ Tabaquismo: El humo del tabaco tiene sustancias cancerígenas que afectan el tejido mamario.
- ✓ Inactividad física: Las mujeres que no realicen actividad física tienen mayor posibilidad de cáncer de mama.

- Factores de riesgo no modificables.

son aquellos factores que aumenten la probabilidad de padecer cáncer de mama pero que no pueden ser cambiados. Dentro de ellos tenemos:

- ✓ Sexo: El cáncer de mama tiene mayor incidencia en mujeres que en hombres, esto debido a que los hombres tienen menos hormonas femeninas que son el estrógeno y la progesterona que pueden promover el crecimiento de células cancerosas.

- ✓ Edad: A medida que la edad avanza existe mayor probabilidad de padecer esta neoplasia debido a que se produce un daño genético lo que genera que el cuerpo sea incapaz de reparar este daño. (1)
- ✓ Raza: Las mujeres de raza blanca y las afroamericanas tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama que las mujeres asiáticas.
- ✓ Antecedentes familiares: El riesgo es mayor si la madre, padre, hermana o hijo padecen o padecieron algún tipo de cáncer. Estos se relacionan cuando los genes BRCA-1 y BRCA-2 mutan en el organismo y no cumplen su función.
- ✓ Riesgo reproductivo: La menopausia tardía es decir mayor de los 55 años y la menstruación precoz aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama debido a la exposición a los estrógenos endógenos.
- ✓ Genética: El cáncer de mama también se puede heredar y los genes causales son los BRCA1, BRCA2, TP53 y PTEN/MMAC1.

2.2.3.4. Signos Y Síntomas.

Los síntomas del cáncer son: Aparición de una masa que puede causar dolor o no, inflamación de toda la mama o alguna parte de esta, irritación o hendiduras en la piel, dolor de la mama o el pezón, cambios en el tamaño de la mama. También puede presentar contracción de los pezones, enrojecimiento descamación y engrosamiento de la piel de la mama o del pezón, secreción del pezón que no sea leche materna. Es por ello la importancia de realizarse el autoexamen de mama, así como también visitar a un médico para la realización del examen clínico con la finalidad de identificar alguna anomalía en la mama. (26).

2.2.3.5. Diagnóstico.

- **Examen Clínico de mamas:** El examen clínico de mamas es realizado por el personal de salud capacitado de forma minuciosa con el fin de identificar algún bulto o ganglio. Es por ello la importancia de que las mujeres a partir de los 40 años acudan a un profesional de salud una vez al año para que le examinen sus mamas con la finalidad de identificar alguna alteración y les indiquen examen auxiliar para brindar un tratamiento oportuno (23)

- **Mamografía:** Es un examen simple y no es doloroso, son imágenes de rayos x que detectan bultos anormales en la mama y que pueden ser células precancerosas. Está indicado a toda mujer a partir de los 40 a 69 años 1 vez al año (23).
- **Biopsia:** Consiste en extraer una muestra del tejido sospechoso para que sea analizado por un patólogo con la ayuda de un microscopio con el fin de determinar las características benignas o malignas. Esta prueba se realiza cuando se encuentra en la mamografía, pruebas por imagen y examen clínico un cambio anormal en la mama. Existen varios tipos de biopsia: tenemos la biopsia por aspiración con aguja fina, biopsia por punción con aguja gruesa que se utiliza cuando se requiere obtener mayor cantidad de tejido y finalmente la biopsia quirúrgica que consiste en extirpar parte de una masa con el fin de ser examinada (27).
- **Resonancia magnética:** Es un procedimiento que se utiliza ondas de radio y computadora con el fin de crear imágenes del interior de la glándula mamaria (27).

2.2.3.6. Tratamiento.

- **Cirugía:** Es el tratamiento más común del cáncer, existen 2 tipos cirugía, la primera es la cirugía conservadora de la mama que es una operación en la cual se extirpa solo el cáncer menos la mama, está indicado para el tratamiento de cáncer de mama en estadio I, y la mastectomía en la cual el cirujano extirpa toda la mama (27).
- **Quimioterapia:** Utiliza fármacos para destruir las células cancerosas, se puede administrar antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor o después de la cirugía con la finalidad de eliminar las células cancerígenas que pudieron haber quedado en la cirugía o aquellas células que se han diseminado (28).
- **Radioterapia:** En este tipo de tratamiento se usa rayos de alta energía para destruir las células cancerosas sin afectar el tejido mamario sano. Existen dos tipos de radioterapia; la radioterapia externa, en la que la radiación proviene de una maquina situada fuera del cuerpo de la paciente y la radioterapia interna en la que se colocan tubos delgados que contienen una sustancia radioactiva dentro de la mama (28).
- **Terapia hormonal:** Esta terapia se utiliza cuando en las pruebas de laboratorio se encuentran que el tumor tiene receptores hormonales. Este tratamiento tiene la finalidad de impedir que las células precancerosas utilicen los estrógenos y la progesterona para crecer (27).

2.2.4. AUTOEXAMEN DE MAMAS.

Es un método simple y de bajo costo, puede ser realizado en casa por la propia mujer, no es considerado un método que disminuya la mortalidad de cáncer de mama, pero el conocimiento y práctica puede conllevar a detectar de forma temprana el cáncer de mama. A través del autoexamen de mama las mujeres podrán conocer sus mamas y determinar si hay algún cambio en el aspecto y composición de la glándula mamaria (29)

2.2.4.1.Frecuencia: El autoexamen de mama se debe enseñar y recomendar a toda mujer después de la menarquia, una vez al mes y en aquellas mujeres menopaúsicas deben fijar un día del mes para la realización. (30)

2.2.4.2.Momento: Las mujeres se deben realizar el autoexamen de mama una vez al mes entre el 7 – 10 días después del ciclo menstrual, porque es cuando la glándula mamaria está menos sensibles o inflamadas con el fin de que la mujer reconozca los cambios y pueda identificas algún signo. (31)

2.2.4.3.Pasos para la realización del autoexamen de mama:

- ✓ Primer paso: Consiste en inspeccionar las mamas, por el cual la mujer se debe colocar frente a un espejo con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo y observar las dos mamas en busca de cambios en el tamaño, forma del pezón, color de la piel o descamación, presencia de nódulos. A la inspección se debe encontrar la piel lisa sin pliegues y sin rugosidades, mamas de tamaño normal, sin deformaciones ni inflamación, pezones no retraídos ni invertidos.
- ✓ Paso 2: Colocar las manos en la cadera, realizar presión firmemente hacia abajo e inclinarse hacia delante y observar alguna alteración. Las mamas tienen que estar a la misma altura.
- ✓ Paso 3: colocar los brazos extendidos en lo alto y realizar la observación de cambios en las mamas.
- ✓ Paso 4: Levantar el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examinar su mama izquierda con la yema de los dedos todos juntos se debe de iniciar la palpación con movimientos circulares desde la parte superior de la mama hasta llegar al pezón en dirección de las agujas de reloj comenzando desde las 12 en punto

- ✓ Paso 5: Palpar de forma circular la glándula mamaria iniciando a la 1 de las agujas de reloj, luego a las 2, a las 3 y consecutivamente hasta finalizar el horario
- ✓ Paso 6: Palpar alrededor del pezón en forma circular desde las 12 en sentido de las agujas de reloj, finalizar haciendo presión en el pezón y observar si hay secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta por el pezón.
- ✓ Paso 7: Realizar la palpación del área cercana a la axila
- ✓ Paso 8: Repetir el procedimiento con la otra mama, con la ayuda de la mano contraria.
- ✓ Paso 9: Acostada con la ayuda de una almohada repita el paso 4, 5,6,7,8.
(30,31)

2.2.4.4. Técnica:

- ✓ Inspección: Esta técnica se realiza con la vista en la cual la mujer debe observar cambios y alteraciones en la glándula mamaria para que pueda diferenciar lo normal con lo patológico, se realiza frente a un espejo y en un lugar iluminado.
- ✓ Palpación: Se realiza con la yema de los dedos, de manera suave y metódica, en buscar de algunas alteraciones en las mamas, axilas y en la región supra y subclaviculares (31).

2.3.Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, San Ignacio- Cajamarca 2023.

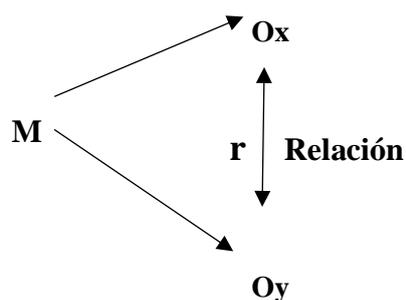
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, San Ignacio- Cajamarca 2023.

II. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El nivel de investigación fue correlacional porque estuvo orientado a determinar el grado de relación que existe en las variables aplicadas, la muestra de estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con la finalidad de establecer patrones de comportamiento y probar teorías. El diseño de investigación fue no experimental debido a que no se manipuló las variables, y de corte transversal porque las variables fueron medidas en un determinado momento (32).

ESQUEMA



M = Mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, San Ignacio-Cajamarca

Ox = Conocimiento sobre el cáncer de mama

Oy = Práctica del autoexamen de mama

r = Relación entre la variable Ox y variable Oy

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Todas las mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, provincia de San Ignacio, departamento de Cajamarca que reportaron prácticas del autoexamen de mama

durante el periodo de estudio. El tamaño de la población estuvo definido por el padrón nominal de habitantes del Centro poblado Francisco Bolognesi, del mismo modo se realizó un barrido para identificar a las mujeres con prácticas de autoexamen de mama que representan un total de 135.

3.2.2. Muestra.

La muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil residentes del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia de San Ignacio, departamento de Cajamarca que cumplieron los criterios de selección.

Para la obtención de la muestra se empleó la siguiente fórmula. (33)
(población finita)

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N: total de la población 135

Z: nivel de confianza 95% (1.96)

e² = error probable 5% (0.05)

p= proporción de mujeres en edad fértil con conocimientos y prácticas favorables (0.5)

q= proporción de mujeres en edad fértil años sin conocimientos y practicas desfavorables (0.5)

n= tamaño de la muestra.

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 que viven en el Centro Poblado Francisco Bolognesi, provincia de San Ignacio región Cajamarca
- La edad de las mujeres participantes será de 15 a 49 años.
- Mujeres que aceptaran participar voluntariamente del estudio y que firmaron el consentimiento informado.
- Aceptación escrita del padre o apoderada en participantes menores de edad.
- Mujeres que reporten realizarse autoexamen de mama

Criterios De exclusión

- Mujeres en edad fértil con trastornos mentales
- Mujeres en edad fértil que no se encuentren en sus domicilios al momento de la ejecución de la encuesta.

La recopilación de información se inició con la aprobación del alcalde del Centro Poblado Francisco Bolognesi. Luego se eligieron las participantes según los criterios de inclusión. Posteriormente se solicitó la participación voluntaria y consentimiento informado de las mujeres y asesores. Se aplicó un cuestionario previamente validado con una duración aproximada de 15 minutos. El cuestionario fue aplicado en los domicilios de las mujeres sujetas a estudio, antes de la distribución de las preguntas fueron informadas sobre el tema, los objetivos y la confidencialidad de los resultados, en todo momento tuvieron la oportunidad de realizar preguntas, que fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de la investigación fueron los horarios dado a que las mujeres del Centro Poblado Francisco Bolognesi en su gran mayoría se dedican a la agricultura y su horario de trabajo es desde las 7:30 hasta las 6pm.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

3.3.1. Definición de las variables:

Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama: Conocimiento como un conjunto de ideas o impresiones que tiene los seres humanos y que son percibidas de acuerdo a la intensidad o veracidad con la que se percibe (19)

Variable 2: Practica del autoexamen de mama: Es aquel procedimiento realizado por la mujer que le permite indagar alteraciones en el tamaño, forma de las mamas, presencia de irregularidades, masas, retracciones, cambios de textura y la coloración de la piel (22).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALORACIÓN
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama	Se evaluó a través de un cuestionario de 10 preguntas con respuestas politómicas relacionadas con aspectos específicos del cáncer de mama y el autoexamen, cada pregunta correcta fue calificada con un punto y una respuesta incorrecta equivale a cero puntos.	Dimensión 1: Aspectos específicos del cáncer de mama (ítem 1,2,3,4)	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Factores de riesgo • Detección • Medidas de prevención 	Cualitativa ordinal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bueno:8-10 puntos • Regular:3-7 puntos • Bajo: 0-2 puntos <p>Para la dimensión 1: Bueno: 4 puntos Regular: 2- 3 puntos Bajo: 0 – 1 punto</p> <p>Para la dimensión 2: Bueno: 4 – 6 puntos Regular: 1- 3 puntos Bajo: 0 punto</p>
	El nivel de conocimiento fue evaluado en tres categorías: Bueno, regular y bajo.	Dimensión 2: Aspectos específicos del autoexamen de mama (Ítems 5,6,7,8,9,10)	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Beneficios • Frecuencia • Momento idóneo • Procedimiento • Técnica 	Cualitativa ordinal	

<p>Variable 2:</p> <p>Práctica del autoexamen de mama</p>	<p>Se evaluó a través de un cuestionario de 9 preguntas con respuestas politómicas relacionadas con aspectos específicos del autoexamen, cada pregunta correcta fue calificada con un punto y una respuesta incorrecta equivale a cero</p> <p>Para determinar las practicas se evaluó en dos categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Práctica adecuada • Práctica inadecuada 	<p>Práctica del autoexamen de mama.</p> <p>(Ítems1,2,3,4,5,6,7,8,9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Momento idóneo • Materiales • Procedimiento correcto • Pasos • Identificación de signos 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 2-10 puntos • Inadecuada: 0-1 puntos <p>Para la Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 3 – 10 puntos • Inadecuada: 0 – 2 puntos
---	---	---	---	----------------------------	---

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

Encuesta: Es un método de investigación y recopilación de datos utilizados para obtener información de personas sobre diversos temas (28).

3.4.2. Instrumento de recolección de información

El instrumento es el cuestionario, se utilizó de las autoras Lucas A y Marin W en su tesis “conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 2022” que fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga (12). Está dividido en tres partes:

- Parte I: Esta referida a las características sociodemográficas consta de 4 preguntas: edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación. (Anexo 02)
- Parte II: Está relacionada con el conocimiento sobre cáncer de mama y este compuesto por 10 preguntas politómicas distribuidas en dos dimensiones referidas a aspectos específicos del cáncer de mama y aspectos específicos del autoexamen de mamas. Los ítems fueron calificados con 1 punto si la respuesta es correcta y 0 punto si es incorrecta. Para determinar la unidad de medida se realizó a través de la baremación, trabajando con el percentil 33 y 67.

Según el puntaje alcanzado se calificó de la siguiente manera:

CONOCIMIENTO	
Categorías	Valorización
Bueno	8 – 10 puntos
Regular	3 – 7 puntos
Bajo	0 - 2 puntos

Para las dimensiones se evaluó en la siguiente escala:

Dimensiones	Categorías	Valorización
Aspectos específicos del cáncer de mama Ítems:(1,2,3,4)	Bueno	Bueno: 4 puntos
	Regular	Regular: 2- 3 puntos
	Bajo	Bajo: 0 - 1punto
Aspectos específicos del autoexamen de mama Ítems:(5,6,7,8,9,10)	Bueno	Bueno: 4 – 6 puntos
	Regular	Regular: 1- 3 puntos
	Bajo	Bajo: 0 punto

- Parte III: Representa las prácticas del autoexamen de mama compuesto por 9 ítems, (1,2,3,4,5,6,7,8,9), cada pregunta correcta se le asignó 1 punto y 0 punto a la respuesta incorrecta. Para la baremación se trabajó con el percentil 50. Las puntuaciones para la variable son:

PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	
Categorías	Valorización
Adecuadas	2 – 10 Adecuada
Inadecuadas	0 – 1 puntos

Para la dimensión se evaluó en la siguiente escala:

Dimensiones	Categorías	Valorización
Práctica del autoexamen de mama	Adecuadas	Adecuadas: 3-10 puntos
	Inadecuadas	Inadecuadas: 0- 2 puntos

3.4.2.1.validación

El instrumento fue sometido a la validación de juicios de expertos, mediante 3 jueces profesionales de Obstetricia con el grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva, y alto riesgo obstétrico quienes determinaron que el instrumento cumple con los criterios de relevancia, pertinencia y claridad. Los jueces en conjunto determinaron que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio.

3.4.2.2.confiabledad

El instrumento de recolección de información fue sometido a una prueba piloto en 20 mujeres, 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: confiabilidad de α (0,853) para el conocimiento sobre cáncer de mama y α (0,855) para la práctica del autoexamen de mamas. Lo que significa que la Confiabilidad de ambos instrumentos es buena, las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

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 obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, así mismo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (34) y la Declaración de Helsinki (35), considerando:

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Las mujeres estudiadas aceptaron de manera voluntaria su participación, firmaron el consentimiento y asentimiento informado. De igual manera, fueron informados que son libres de desistir su participación y que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y respeto, también se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo.

Principio de beneficencia: se les brindó información sobre los beneficios de los resultados de la investigación

Principio de no maleficencia: Se brindó 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: Todas las participantes recibieron el mismo trato, puesto que no hubo ningún tipo de discriminación o favoritismo y se garantizó la confidencialidad.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación fueron trabajados con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con total transparencia. La investigación fue 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 de la investigación se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio tuvieron que firmar el consentimiento y asentimiento informado.

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

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023*

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	52	52,0
Regular	36	36,0
Bueno	12	12,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se encontró que la mayoría, que es el 52,0% de mujeres tienen un nivel de conocimiento bajo, evidenciando desinformación sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, diagnóstico y medidas de prevención, mientras que el 36,0% tiene conocimiento regular y solamente, el 12,0% estuvo representado por el conocimiento bueno quienes saben cómo prevenir el cáncer de mama, y como evitar factores que desencadenen el cáncer de mama y están informados sobre la realización del autoexamen de mama.

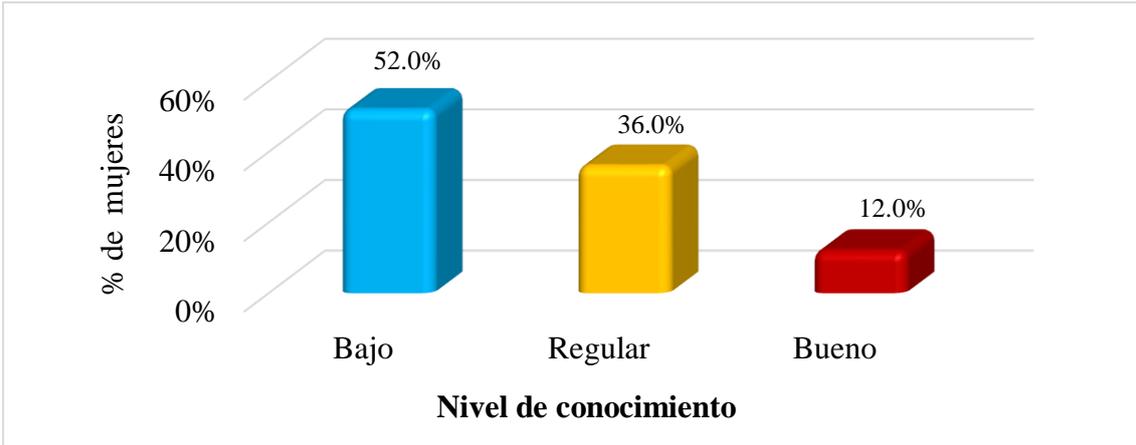


Figura 1. Gráfico de barras del Nivel de conocimiento global sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023*

Práctica	n	%
Inadecuada	80	80,0
Adecuada	20	20,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, un cifra preocupante que es el 80,0% de las mujeres realizan una práctica inadecuada del autoexamen de mama, desconocen el momento idóneo para la realización, pasos, frecuencia, y no saben identificar algún signo de cáncer de mama y solo el 20,0% de las mujeres realiza prácticas del autoexamen de mama de manera adecuada, quienes tienen mayor probabilidad de detectar alteraciones en su glándula mamaria, acudir oportunamente a un profesional de salud, y detectar el cáncer de mama en estadios iniciales.

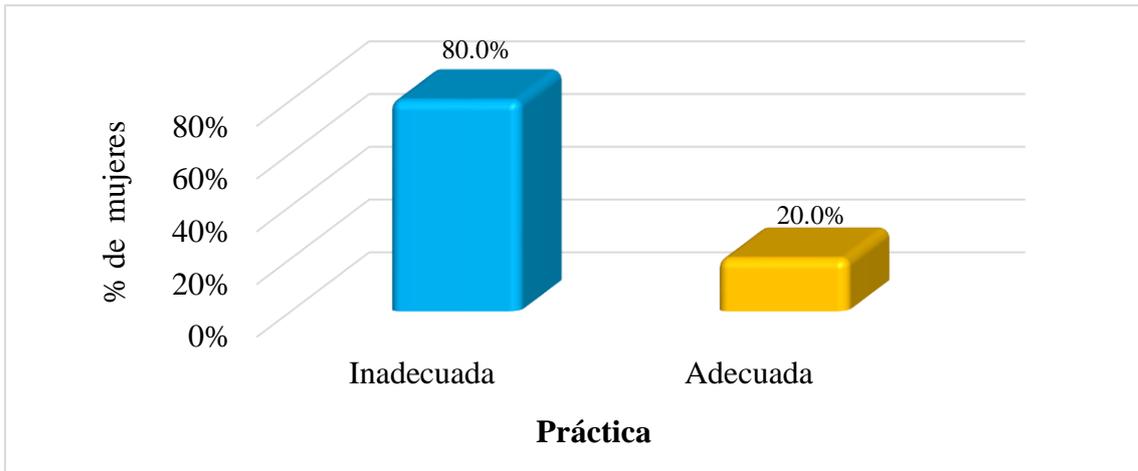


Figura 2. Gráfico de barras de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi – Cajamarca, 2023*

Nivel de conocimiento	Prácticas				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	n	%	n	%	n	%
Bajo	52	52,0	0	0,0	52	52,0
Regular	28	28,0	8	8,0	36	36,0
Bueno	0	0,0	12	12,0	12	12,0
Total	80	80,0	20	20,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, concerniente a las dos variables investigadas de forma asociada se evidencia que el 52,0% de la población encuestada tienen un nivel de conocimiento bajo y a la vez inadecuada práctica del autoexamen de mama, del 36,0% de mujeres que tienen conocimiento regular 28,0% ejecutan inadecuada práctica de autoexamen de mama, lo que refleja que a menor conocimiento la práctica del autoexamen de mama será de manera inadecuada. Por otro lado solamente, el 12,0% de mujeres tienen conocimiento bueno y adecuada práctica de autoexamen de mama, evidenciando que a medida que las mujeres tengan mejores conocimientos ejecutaran adecuadas prácticas del autoexamen de mama.

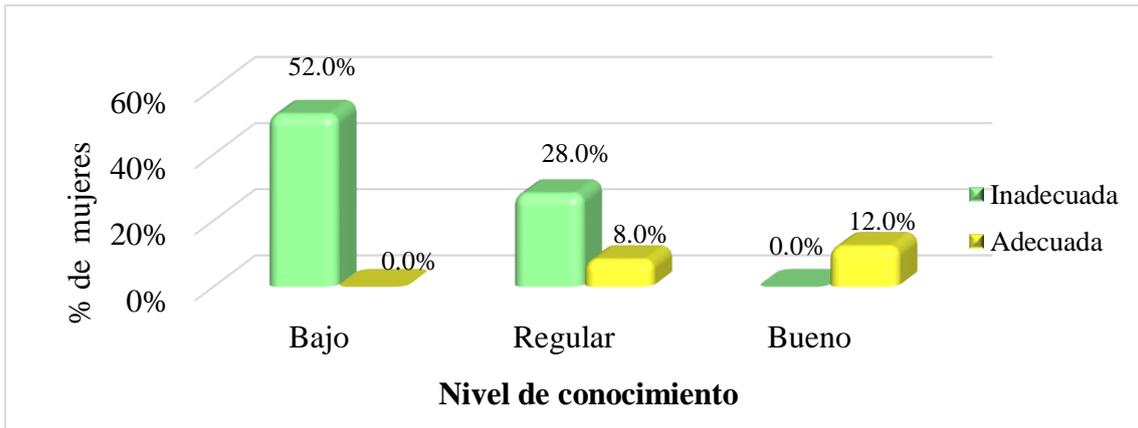


Figura 3. Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi – Cajamarca, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del centro poblado Francisco Bolognesi- Cajamarca, 2023.*

Rho de Spearman		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,458**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	100	100
Práctica	Coeficiente de correlación	,458**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,458 y un $p=0,000 < 0,05$, para conocimiento y prácticas. Lo cual se interpreta que hay relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del centro poblado Francisco Bolognesi-Cajamarca, 2023. Por ende, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi – Cajamarca, 2023*

Características Sociodemográficas		n	%
Edad	Menor de 20 años	12	12,0
	20 - 49 años	88	88,0
Estado civil	Soltera	26	26,0
	Casada	39	39,0
	Conviviente	32	32,0
	Viuda	1	1,0
	Divorciada	2	2,0
Grado de instrucción	Primaria	20	20,0
	Secundaria	55	55,0
	Técnico	15	15,0
	Superior	10	10,0
Ocupación	Ama de casa	6	6,0
	Estudiante	26	26,0
	Empleada	12	12,0
	Agricultora	56	56,0
Total		100	100,0

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi – Cajamarca, 2023, se evidencia que el mayor porcentaje que es el 88,0% de mujeres tienen de 20 a 49 años y sólo el 12,0% tienen menos de 20 años. El 39,0% son casadas, 32,0% son convivientes, el 26,0% solteras. La mayoría, 55,0% tienen grado de instrucción de secundaria. En cuanto a la ocupación predomina las mujeres agricultoras, con el 56,0%. Estas características representan la necesidad de intervención inmediata debido a los riesgos que están expuestas como al poco tiempo que disponen debido a que se dedican mayoritariamente a la agricultura situación que aumenta el riesgo de detectar el cáncer de mama en estadios avanzados y al abandono del tratamiento por lo que optan por la medicina tradicional.

4.2 DISCUSIÓN

La incidencia del cáncer de mama ha aumentado significativamente en las últimas décadas, convirtiéndose como un problema de salud pública. En este contexto, el autoexamen de mama emerge como una herramienta clave en la detección precoz de la enfermedad, permitiendo a las mujeres ser protagonistas de su propia salud y facilita la identificación rápida de cualquier cambio anormal que pueda requerir atención médica, aumenta las posibilidades de un tratamiento exitoso y mejora el pronóstico del cáncer de mama. En ese sentido es de interés mostrar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 1, se encontró que la mayoría, que es el 52,0% de mujeres intervenidas tienen conocimiento bajo evidenciando desinformación sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, diagnóstico y medidas de prevención, mientras que el 36,0% tiene conocimiento regular y solamente, el 12,0% estuvo representado por el conocimiento bueno quienes saben cómo prevenir el cáncer de mama, y como evitar factores que desencadenen el cáncer de mama y están informados sobre la realización del autoexamen de mama. Resultados que se asemejan al estudio de Silva R (17) Cajamarca 2022, autor que reportó que el 40,6%, mujeres de 20-49 años tiene bajo conocimiento sobre cáncer de mama, Alto el 32,6%, y conocimiento Medio 27,3%.

Con respecto a la variable del conocimiento nos avalamos de la teoría de Piaget J (19), quien afirma que el conocimiento se construye por un mecanismo en el cual las personas van desarrollando su inteligencia por el medio que los rodea y de su propio ser, este proceso corresponde a su nivel de desarrollo biológico y a las experiencias adquiridas a lo largo de su vida. Visto desde este enfoque la mujer tiene un gran compromiso de intervenir en el proceso de aprendizaje cotidiano. Debido a ello, la falta de conocimiento sobre cáncer de mama puede influir de manera significativa en la detección precoz del cáncer de mama dado a que las mujeres no tienen capacidad de poder identificar signos del cáncer de mama, lo que puede conllevar a retrasos en la búsqueda de atención médica, afectar la calidad de vida y supervivencia, mayores costos en el tratamiento, por otro lado, la desinformación genera ansiedad, miedo y mitos sobre el cáncer de mama.

Tal como lo demuestra la DIRESA Cajamarca quien refiere que en el año 2019 (8,9) se registraron 9 casos de cáncer de mama en mujeres mayores de 35 años y se diagnosticaron en estadio clínico IV, es decir que las pacientes acuden por atención médica cuando

presentan síntomas de la enfermedad. Cifras significativamente preocupantes, ya que evidencia la necesidad de educar a las mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi sobre los factores de riesgo modificables para que adopten estilos de vida saludables como dieta equilibrada, realizar ejercicio, evitar el consumo de tabaco y alcohol, instruir sobre los signos y síntomas, para que acudan oportunamente a un profesional de salud, se realicen la mamografía, se sensibilicen sobre la práctica del autoexamen de mama y el examen clínico de mamas, eliminen conceptos erróneos. Por otro lado, es fundamental la realización de sesiones educativas para llegue a toda la población ya que las mujeres en estudio no todas cuentan con medios de comunicación e internet.

En la tabla 2, la mayoría que es el 80,0% de las mujeres realiza práctica inadecuada del autoexamen de mama, desconocen el momento idóneo para la realización, pasos, frecuencia, y no saben identificar algún signo de cáncer de mama. solo el 20,0% de las mujeres realiza prácticas del autoexamen de mama de manera adecuada, quienes tienen mayor probabilidad de detectar alteraciones en su glándula mamaria, acudir oportunamente a un profesional de salud, y detectar el cáncer de mama en estadios iniciales. Datos similares al estudio de Ueki A (15) Chiclayo, 2022, reporto el 64.7% no realiza el autoexamen de mama, sin embargo, el 93.60% tienen actitud positiva para realizarlo.

La similitud entre ambos estudios radica en que fueron realizados en zona rural donde el acceso a la información es limitado por factores como falta de medios de comunicación, falta de personal de salud idóneo, poca disponibilidad de tiempo para realizar el autoexamen de mama y por desconocimiento. A comparación del estudio realizado por Choquehuanca E, Valenzuela P (16) Lima 2020, en su investigación titulada “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020”, donde encontró que el 52.86% de su población estudiada ejecuta prácticas adecuadas, mientras que el 47.14% tiene prácticas inadecuadas.

Evidenciando que los estudios realizados en el área rural reportan menores prácticas del autoexamen de mama y tienen poco acceso a la salud, tal como lo demuestra la DIRESA Cajamarca quien reporto que en la Provincia de San Ignacio en el año 2019, solo 4292 mujeres de 40 – 69 años de edad se realizaron el examen clínico de mamas (8,9). Asimismo, el Instituto Nacional de estadística e informática muestra que en el año 2022 a nivel nacional solo el 12,8% de mujeres entre las edades de 30- 59 se realizó el examen clínico de mamas, 14,2% fueron del área urbana y en menor porcentaje 6,5% del área rural.

Respecto a la realización de mamografía el 9.2% de mujeres peruanas de 40 a 69 años se hizo una mamografía de ellas, el 10,6% son del área urbana mientras de solo el 2,8% del área rural. Debido al poco acceso de las mujeres peruanas a los servicios de salud, existe estrategias costo efectivas como el autoexamen de mama que es un método simple y de bajo costo, puede ser realizado en casa por la propia mujer después de la menarquia, una vez al mes entre el 7 – 10 días después del ciclo menstrual, y en aquellas mujeres menopaúsicas deben fijar un día del mes para la realización. (30). Por tal razón los profesionales de salud deben organizar sesiones educativas en la comunidad para explicar a la población sobre la importancia y técnica correcta del autoexamen de mama, planificar sesiones educativas con grupos pequeños con el propósito de que cada mujer comprenda en su totalidad sobre la técnica correcta del autoexamen de mama puesto que la práctica está destinada a mejorar habilidades, adquirir conocimientos, experiencia destreza e impericia (21).

En la tabla 3, concerniente a las dos variables investigadas de forma asociada se evidencia que el 52,0% de la población encuestada tienen un nivel de conocimiento bajo y a la vez inadecuada práctica del autoexamen de mama, del 36,0% de mujeres que tienen conocimiento regular 28,0% ejecutan inadecuada práctica de autoexamen de mama, lo que refleja que a menor conocimiento la práctica del autoexamen de mama será de manera inadecuada. Por otro lado solamente, el 12,0% de mujeres tienen conocimiento bueno y adecuada práctica de autoexamen de mama, evidenciando que a medida que las mujeres tengan mejores conocimientos ejecutaran adecuadas prácticas del autoexamen de mama. Se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,458 y un $p=0,000 < 0,05$, para conocimiento y prácticas. Lo cual se interpreta que hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama. Por ende, se contrasta la hipótesis alterna.

Resultados que son similares a los encontrados por Sena M (13) Nuevo Chimbote 2022, en su investigación en donde encontró que las mujeres que poseen conocimiento bajo 33% realizan prácticas inadecuadas, quienes tienen conocimiento medio, 38,1 realiza prácticas inadecuadas y conocimiento alto 60% ejecutan adecuadas prácticas. Concluye que si existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres ($P=0.002$). Asimismo, resultados semejantes a los de Tarrillo J (18) Jaén 2019, quien reporto que el 38,3% de los estudiantes de enfermería poseen un nivel de conocimiento medio y prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama; y el 42% tiene un nivel de conocimiento alto y sus prácticas son

adecuadas. El autor concluyó que si existe relación entre las variables ($p < 0,05$) y que, a mayor nivel de conocimiento, mejores prácticas preventivas.

Los resultados encontrados demuestran que si existe deficiente conocimiento sobre cáncer de mama la práctica del autoexamen de mama será de manera inadecuada, por tal razón se debe educar, concientizar, realizar actividades que estén orientadas a la promoción y prevención de la salud, debido a que el conocimiento y práctica puede conllevar a detectar de forma temprana el cáncer de mama. Por otro lado, será pieza clave para que las mujeres sean protagonistas del cuidado de su propia salud, se familiaricen con la apariencia de su cuerpo facilitándoseles la identificación de cualquier signo y síntoma del cáncer de mama. Con ello se contribuirá a la detección temprana del cáncer de mama debido a que en el Perú se ha demostrado que el 70% de los casos de cáncer de mama son detectados en estadio III y IV y solo el 30% se detecta en estadio temprano (6).

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi – Cajamarca, 2023, se evidencia que el mayor porcentaje que es el 88,0% de mujeres tienen de 20 a 49 años y sólo el 12,0% tienen menos de 20 años. El 39,0% son casadas, 32,0% son convivientes, el 26,0% solteras. La mayoría, 55,0% tienen grado de instrucción de secundaria. En cuanto a la ocupación predomina las mujeres agricultoras, con el 56,0%. Resultados diferentes al estudio de Lucas A, Felicia W (12) Lima 2022, encontró la edad que predomina es la de 20-49 años con 91%, estado civil soltera 48,6%, grados de instrucción superior con el 57,1% y finalmente ama de casa 18%.

Estas características representan la necesidad de intervención inmediata debido a los riesgos que estas expuestas como a la falta de información sobre el cáncer de mama y al poco tiempo que disponen las mujeres del Centro Poblado Francisco Bolognesi debido a que se dedican mayoritariamente a la agricultura situación que aumenta el riesgo de detectar el cáncer de mama en estadios avanzados y al abandono del tratamiento puesto que son de zona rural donde el nivel socioeconómico es bajo, el acceso a la salud especializada es escasa y no cuentan con profesional de salud capacitado por lo que optan por la medicina tradicional. Es por ello que se debe adecuar estrategias como visitas domiciliarias, sesiones demostrativas por grupos los días domingos con la finalidad de que cada mujer adquiera destrezas en la ejecución del autoexamen de mama.

V. CONCLUSIONES

- Se encontró que la mayoría, que es el 52,0% de mujeres en edad Fértil estudiadas tienen un nivel conocimiento bajo evidenciando desinformación sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, diagnóstico y medidas de prevención, falta de programas educativos y limitaciones en el acceso a la información.
- La práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil investigadas se destacó la práctica inadecuada arrojando un 80,0% lo cual indica que desconocen el momento idóneo para la realización del autoexamen de mama, frecuencia, realizan pasos incorrectos, y no saben identificar algún signo indicativo de cáncer de mama lo cual las expone a un diagnóstico tardío del cáncer de mama. Solo el 20,0% de las mujeres realiza prácticas del autoexamen de mama. Este hallazgo resalta la importancia de implementar estrategias educativas específicas que promuevan la autoexploración y la búsqueda de atención médica oportuna.
- Se ha demostrado que el 52,0% de la población encuestada tienen un nivel de conocimiento bajo y a la vez inadecuada práctica del autoexamen de mama. Al establecer el coeficiente de correlación se determinó que el conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama se asocian y se contrasta la hipótesis alterna. Lo que evidencia que a medida que el conocimiento sobre cáncer de mama sea bajo, inadecuadas prácticas del autoexamen de mama ejecutaran. Por lo tanto, la falta de información completa está vinculado directamente a la práctica inadecuada del autoexamen, lo que podría tener consecuencias notables en la detección oportuna.
- En cuanto a las características sociodemográficas se identificó predominio de las edades de 20 a 49 años con el 88,0%, el 39,0% son casadas, la mayoría, 55,0% tienen

grado de instrucción de secundaria y el 56,0% son agricultoras. Situación que refleja el riesgo de detectar tardíamente el cáncer de mama y posiblemente abandono de tratamiento debido a la ubicación geográfica y bajos recursos económicos.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el personal de Salud del Establecimiento de Salud Francisco Bolognesi, realizar trabajo articulado con el comité de vaso de leche, programa juntos, programa cuna más, presidente de ronda campesina y presidente de la AMAPAFA, para que brinden sesiones educativas a través folletos y materiales audiovisuales en las reuniones establecidas por los programas mencionados, debido a que hay mayor concentración de población femenina de los diferentes caseríos aledaños pertenecientes a la jurisdicción del Centro poblado, con la finalidad de que se incremente el conocimiento sobre cáncer de mama y se concienticen sobre la práctica del autoexamen de mama.
- Se aconseja a los profesionales de Salud de Francisco Bolognesi, planificar sesiones demostrativas mensualmente por grupos de mujeres en el Establecimiento de Salud los días domingos debido a que este día tienen mayor disponibilidad de tiempo, orientadas a la enseñanza del autoexamen de mama paso a paso usando terminología de acuerdo al grado de instrucción, puesto que son del área rural y la mayoría tiene secundaria completa, con el objetivo de sensibilizar y aumentar la destreza para que la propia mujer sea protagonistas del cuidado de su propia salud, se familiaricen con la apariencia de su cuerpo y facilite la identificación de cualquier signo y síntoma del cáncer de mama.
- Se sugiere, que la RED integrada de salud San Ignacio realizar campañas de salud periódicas utilizando carteles, folletos que promuevan estilos de vida saludables, permita conocer los signos de cáncer de mama, pruebas diagnósticas y la técnica correcta del autoexamen de mama, puesto que la comunidad de Francisco Bolognesi tiene participación activa en las campañas de salud.

- Finalmente, al Ministerio de Salud y a la Dirección regional de salud de Cajamarca sugerir, destinar profesional Obstetra capacitada para el Establecimiento de Salud Francisco Bolognesi para que lleven a cargo el programa de prevención y promoción de cáncer con el propósito de que la población tenga mejores estilos de vida saludables, adecuada práctica del autoexamen de mama, asegurar la detección precoz, diagnóstico, y seguimiento de los posibles casos. Debido a que actualmente cuenta con un licenciado y técnico en enfermería que no se dan abasto para cubrir las necesidades de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS). Cáncer de mama [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización panamericana de la salud (OPS), Organización mundial de la salud (OMS). Cáncer de mama. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. Globacan. Globacan y el cáncer en Latinoamérica. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://www.cuba.dialogoroche.com/es/home/assets-for-you/tools-and-assets/infografias/oncology/globocan-y-el-cancer-en-latinoamerica.html>
4. Sociedad América de oncología clínica. Conocimiento para triunfar sobre cáncer, cáncer de mama: Estadísticas. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/estadisticas>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_CMAM_A23.pdf
6. Ministerio de salud (MINSA), Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades situación del cáncer en el Perú, 2021. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
7. Perú. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú enfermedades transmisibles y no transmisibles 2022. Lima, mayo 2023. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
8. Perú. Dirección Regional de Cajamarca, Oficina De Epidemiología & Salud Ambiental. Análisis de situación de salud (ASIS) 2019 del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2019. Resolución Ministerial N° 597 – 2020 (2020 Nov 26)

- Disponible en:
http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%C3%91O_2019.pdf?r=1606503282
9. Dirección regional de Cajamarca, red de salud San Ignacio. informe de gestión 2019.[Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
http://www.redsaludsanignacio.gob.pe/media/portal/yvomv/documento/9386/informe_de_gestion_2019.pdf?r=1607720908
 10. Córdova C, Madrigal A, Naranjo J, Torres G, García J, Contrera J, Candelario Y. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria. Tabasco, México. South Florida Journal of Development, Miami, [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Nov 20] v.3 (n.3): 1-29. Disponible en:
<https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1550/1231>
 11. Rendón L, Llano S, Garcés I. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [internet]. 2019. [Consultado 2023 Nov 20];37(3):5-14. doi:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v37n3/0120-386X-rfnsp-37-03-5.pdf>
 12. Lucas A, Felicia W. conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022. [internet]. Lima: Universidad privada del norte; 2022 [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/11537/32431>
 13. Sena M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022. [internet]. Nuevo Chimbote: Universidad nacional del Santa;2022 [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14278/4070>.
 14. Alarcón E, Rincón V. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022. [internet]. Andahuaylas - Apurímac: Universidad tecnológica de los Andes;2023 [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/519>
 15. Ueki A. conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de lagunas, 2020. [internet]. Chiclayo: Universidad

- Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2022[Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4499>.
16. Choquehuanca E, Valenzuela P. Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020. [internet]. Lima: Universidad CesarVallejo;2022[Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/59830>
 17. Silva R. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 49 años de edad atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud de Sucre – Celendín. IV trimestre 2019. [internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca;2022[Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5185>
 18. Tarrillo J. conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019. [internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca;2021[Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4105>
 19. Sierra M, Vergara F, Ramírez K, Jaraba M. Como se produce el conocimiento según Jean Piaget. [Internet]. 2015 [citado 28 sep. 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/scj1hnpw0udt/el-conocimiento-segun-piaget/>
 20. Ramírez, V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Anales de la Facultad de Medicina, vol. 70, núm. 3, 2009, pp. 217-224 Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú. [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
 21. Real academia española. Practicar. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
 22. Instituto Nacional del cáncer. Autoexamen de mama [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
 23. Instituto de enfermedades neoplásicas. Documento técnico: estrategia educativa “semillitas de la prevención del cáncer” Informe n° 183 2020. Lima. 2020. [Página en internet]. Disponible en:<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/06/RJ-183-20.pdf>

24. División de prevención y control del cáncer, centro para el control y la prevención de enfermedades. Cáncer de mama. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm
25. Santaballa, A. Sociedad española de oncología médica: Cáncer de mama. 2020. [Página en internet]. Disponible en:
<https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>
26. Liga Colombiana contra el cáncer. El cáncer de mama es curable si se detecta a tiempo [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en:
<https://ligacancercolombia.org/cancer-de-mama/>
27. Instituto Nacional del cáncer. Exámenes de detección del cáncer de seno (mama) (PDQ®)–Versión para pacientes [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/deteccion-seno-pdq#_13
28. American cancer society. Tratamiento del cáncer de seno. [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento.html>
29. Beastcancer. Autoexploración de la mama (seno). [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
30. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEM). Plan nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú- Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. n° 120, 2008. Lima.2008. [Página en internet]. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf>
31. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEM). Manual en salud prevención de cáncer. n°766-2018.Lima: 2018. [Página en internet]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 5ta edición. México. MC Graw Hill; 2010 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
33. Condori P. Universo, población y muestra. [Internet] [Consultado 2023 Nov 18]. Disponible en:<https://www.academica.org/cporfirio/18>

34. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en :
<file:///c:/users/lenovo/downloads/reglamento%20de%20integridad%20cientifica%20en%20la%20investigacion.pdf>
35. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, ¿2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento global sobre el cáncer de mama en mujeres del ámbito estudio. 	<p>H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, San Ignacio- Cajamarca 2023.</p> <p>Ho No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre cáncer de mama</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos específicos del cáncer de mama Aspectos específicos del autoexamen de mama <p>Variable 2 Práctica del autoexamen de mama</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Práctica del autoexamen de mama</p>	<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: La población estuvo conformada por 135 mujeres que ejecutan el autoexamen de mama.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 100</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la práctica del autoexamen de mama en mujeres del ámbito estudio. • Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres del ámbito estudio. • Identificar las características sociodemográficas de las mujeres del ámbito estudio 	<p>cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, San Ignacio- Cajamarca 2023.</p>		<p>mujeres que cumplieron los criterios de inclusión para su selección</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario sobre conocimiento del cáncer de mama • Cuestionario sobre práctica del autoexamen de mama.
--	--	---	--	--

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos



“CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO POBLADO FRANCISCO BOLOGNESI, SAN IGNACIO-CAJAMARCA, 2023”.

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

Instrucciones:

Marcar con un aspa (x) la respuesta que creas conveniente. Gracias por su colaboración.

I. Factores sociodemográficos

1. Edad

- a) Menor de 20 años ()
- b) 20-49 años ()

2. Estado civil

- a) Conviviente ()
- b) Soltera ()
- c) Casada ()
- d) Viuda ()
- e) Divorciada ()

3. Grado de instrucción

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Técnico ()
- d) Superior ()

4. Ocupación

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Empleada ()
- d) Agricultora ()

II. Conocimiento sobre cáncer de mama

1. ¿Qué es el cáncer de mamas?

- a) Es el crecimiento de células anormales en el tejido mamario
- b) Es una enfermedad muy maligna.
- c) Enfermedad del corazón
- d) Ninguna de las anteriores

2. ¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?

- a) Tener varias parejas sexuales
- b) Tener varios hijos
- c) Algún familiar cercano tuvo cáncer de mama
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?

- a) Autoexamen de mamas
- b) Mamografía
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

4. ¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?

- a) Evitando los factores de riesgo como: edad avanzada, no dar de lactar, etc.
- b) Realizar actividad física
- c) Realizar el autoexamen de mama cada mes
- d) Ninguna de las anteriores

5. ¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?

- a) Examinarse las mamas con la yema de los dedos
- b) Es un examen de mamografía
- c) Es un examen de ecografía
- d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?

- a) Masa o endurecimiento en la mama
- b) Secreción espontánea del pezón
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Con que frecuencia cree usted se debe realizar el autoexamen de mamas?

- a) Diariamente
- b) Semanalmente
- c) Mensualmente
- d) Ninguna de las anteriores

8. ¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?

- a) Cualquier día
- b) Una semana después de menstruar
- c) Cada vez que pueda
- d) Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué procedimiento se utiliza para realizar el autoexamen de mama?

- a) Palpando toda la mama
- b) Palpando desde el pliegue axilar llegando hasta la mama y el pezón
- c) Solo en el lugar de molestia o dolor
- d) Ninguna de las anteriores

10. ¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?

- a) Parada y acostada
- b) Solo parada
- c) Solo acostada
- d) Ninguna de las anteriores

III. Práctica relacionado con el autoexamen de mamas

1. ¿Práctica usted el autoexamen de mama?

- a) Sí.
- b) No.

2. ¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?

- a) Cada mes
- b) Cada semana
- c) Cada tres meses

3. Usted se realiza el autoexamen de mama después de:

- a) 3 días de la menstruación

- b) 7 días de la menstruación
- c) 20 días de la menstruación

4. ¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?

- a) Espejo y una almohada
- b) Espejo y un reloj
- c) Almohada

5. ¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?

- a) En las caderas
- b) Extendidos hacia arriba
- c) Caídos a lo largo de su cuerpo
- d) Todas las anteriores

6. ¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?

- a) Solo toca sus mamas
- b) Solo observa sus mamas
- c) Ambas al mismo tiempo (toca y observa)
- d) Coloca ambas manos detrás de su nuca

7. Al observar Usted sus mamas se fija en:

- a) Aspectos de la piel (piel de naranja, enrojecimiento)
- b) Zonas salientes (nódulos y hoyuelos)
- c) Cambios de color y/o tamaño de la mama
- d) Todas las anteriores

8. Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?

- a) En el cambio de color (si está más claro u oscuro)

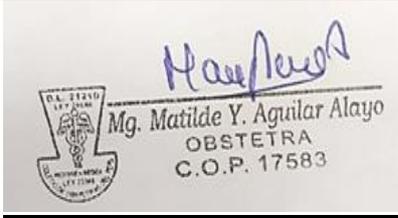
- b) Si hay existencia de nódulos y/o secreciones
- c) Si existe dolor
- d) Todas la anteriores

9. ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?

- a) Con la yema de los tres dedos medios, comenzando desde hueco axilar, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón.
- b) Presionando con la yema de los dedos de forma circular solo la zona que le molesta
- c) Con las manos palpar de forma circular toda la mama.

Anexo 3: Validez Del Instrumento

JURADO 1

Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Matilde Ysabel Aguilar Alayo	
N° DNI / CE: 32944584	
Teléfono / Celular: 943420368 Email: matysaa18@gmail.com	
Título profesional: Licenciada en obstetricia	
Grado académico: Maestría. “Maestría con mención en Salud Sexual y Reproductiva.”	
Especialidad: Monitoreo Electrónico fetal y diagnóstico por imágenes	
Institución que labora: Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 2023.”	
Autor: Luz Betty Herrera Huamán	
Programa académico: Obstetricia	
	
Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023. ”

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conocimiento sobre cáncer de mama							
1.	¿Qué es el cáncer de mamas?	x		x		x		
2.	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?	x		x		x		
3.	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?	x		x		x		
4.	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?	x		x		X		
	Dimensión 2: Conocimiento del autoexamen de mama	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
5	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?	x		x		x		
6.	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
7.	¿Con que frecuencia cree usted se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
8.	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
9.	¿Qué procedimiento se utiliza para realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
10	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?	x		x		x		

	Variable 2: Práctica relacionado con el autoexamen de mamas	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Practica del autoexamen de mamas							
1.	¿Práctica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
2.	¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
3.	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:	x		x		x		
4.	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		
5.	¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?	x		x		x		
6.	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?	x		x		x		
7.	Al observar Usted sus mamas se fija en:	x		x		x		
8.	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?	x		x		x		
9.	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		

Recomendaciones.....

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Matilde Ysabel Aguilar Alayo DNI: 32944584

Mg. Matilde Y. Aguilar Alayo
OBSTETRA
C.O.P. 17583

Firma

JURADO 2

<p align="center">Ficha de identificación del experto para proceso de validación</p> <p>Nombres y Apellidos: Emperatriz Gamarra Callupe N° DNI / CE: 32841588 Teléfono / Celular: 947332913 Email: emperatriz2223@hotmail.com</p>
<p>Título profesional: Licenciada en obstetricia Grado académico: Maestría. Especialidad: “Mención en Salud Sexual y Reproductiva.” Institución que labora: Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.</p>
<p>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 2023.” Autor: Luz Betty Herrera Huamán Programa académico: Obstetricia</p>
<p align="center"> Firma</p>



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023. ”

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conocimiento sobre cáncer de mama							
1.	¿Qué es el cáncer de mamas?	x		x		x		
2.	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?	x		x		x		
3.	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?	x		x		x		
4.	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?	x		x		X		
	Dimensión 2: Conocimiento del autoexamen de mama	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
5	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?	x		x		x		
6.	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
7.	¿Con que frecuencia cree usted se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
8.	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
9.	¿Qué procedimiento se utiliza para realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
10	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?	x		x		x		

	Variable 2: Práctica relacionado con el autoexamen de mamas	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Practica del autoexamen de mamas							
1.	¿Práctica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
2.	¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
3.	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:	x		x		x		
4.	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		
5.	¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?	x		x		x		
6.	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?	x		x		x		
7.	Al observar Usted sus mamas se fija en:	x		x		x		
8.	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?	x		x		x		
9.	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		

Recomendaciones:

.....

.....

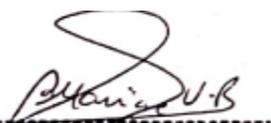
Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Gamarra Callupe Emperatriz

DNI: 32841588



JURADO 3

<p align="center">Ficha de identificación del experto para proceso de validación</p> <p>Nombres y Apellidos: Bertha Mariana Vásquez Ramírez De Lachira N° DNI / CE: 16524168 Teléfono / Celular: 969922007 Email: marianavasquez29@hotmail.com</p>
<p>Título profesional: Licenciada en obstetricia Grado académico: Maestría y Doctorado Especialidad: Emergencias obstétricas Institución que labora: Hospital De La Amistad Perú Corea Santa Rosa II- 2</p>
<p>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 2023.” Autor: Luz Betty Herrera Huamán Programa académico: Obstetricia</p>
<p align="center"> Dra. Mariana Vásquez Ramírez COP 4408 OBSTETRA</p> <hr/> <p align="center">Firma</p>



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023. ”

	Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conocimiento sobre cáncer de mama							
1.	¿Qué es el cáncer de mamas?	x		x		x		
2.	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?	x		x		x		
3.	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?	x		x		x		
4.	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?	x		x		X		
	Dimensión 2: Conocimiento del autoexamen de mama	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
5	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?	x		x		x		
6.	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
7.	¿Con que frecuencia cree usted se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
8.	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?	x		x		x		
9.	¿Qué procedimiento se utiliza para realizar el autoexamen de mama?	x		x		x		
10	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?	x		x		x		

	Variable 2: Práctica relacionado con el autoexamen de mamas	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Practica del autoexamen de mamas							
1.	¿Práctica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
2.	¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?	x		x		x		
3.	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:	x		x		x		
4.	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		
5.	¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?	x		x		x		
6.	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?	x		x		x		
7.	Al observar Usted sus mamas se fija en:	x		x		x		
8.	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?	x		x		x		
9.	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?	x		x		x		

Recomendaciones.....

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Bertha Mariana Vásquez Ramírez de Lachira DNI: 16524168



 Dra. Mariana Vásquez Ramírez
 C.O.P. 4408
 OBSTETRA

Anexo 04. Confiabilidad Del Instrumento

Conocimiento Sobre Cáncer De Mama

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{10}{10-1} \left| 1 - \frac{2.1175}{9.1275} \right|$$

$$KR20 = 0.853$$

BAREMACIONES

VARIABLES Percentil 33 y 67	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	8 – 10	Bueno
Conocimiento	3 – 7	Regular
	0 - 2	Bajo

DIMENSIONES Percentil 33 y 67	Conocimiento
Aspectos específicos del cáncer de mama	Bueno: 4 puntos Regular: 2- 3 puntos Bajo: 0 - 1punto
Aspectos específicos del autoexamen de mama	Bueno: 4 – 6 puntos Regular: 1- 3 puntos Bajo: 0 punto

Práctica Del Autoexamen De Mama

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{9}{9-1} \left| 1 - \frac{1.2425}{4.9275} \right|$$

$$KR20 = 0.855$$

Baremaciones

VARIABLES	ESCALA	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Percentil 33 y 67	Puntos	
Percentil 50	2 – 10	Adecuada
Prácticas	0 – 1	Inadecuada

DIMENSIONES	
Percentil 50	Práctica
Práctica del autoexamen de mama.	Adecuada: 3 – 10 puntos Inadecuada: 0 – 2puntos

Anexo 05: Formato De Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASESOR

Título del estudio: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023”.

Investigadora: Luz Betty Herrera Huaman

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su esposa a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 2023; dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para el centro poblado Francisco Bolognesi, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual y reproductiva.

Procedimientos:

Si usted acepta que esposa e hija participe y su esposa o hija decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.

3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hija o esposa sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hija / esposa o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hija o esposa participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 933009414. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hija o esposa ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hija o esposa participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hija o esposa puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma

Fecha y Hora

Participante

Nombre y apellidos

Fecha y Hora

Investigador



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Luz Betty Herrera Human y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio- Cajamarca, 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.

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: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 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: “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Francisco Bolognesi, Provincia San Ignacio-Cajamarca, 2023” y es dirigido por Luz Betty Herrera Huaman, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil. 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 alcalde delegado. Si desea, también podrá escribir al correo luzbetty.herrera@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico fvasquezs@uladech.edu.pe.

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

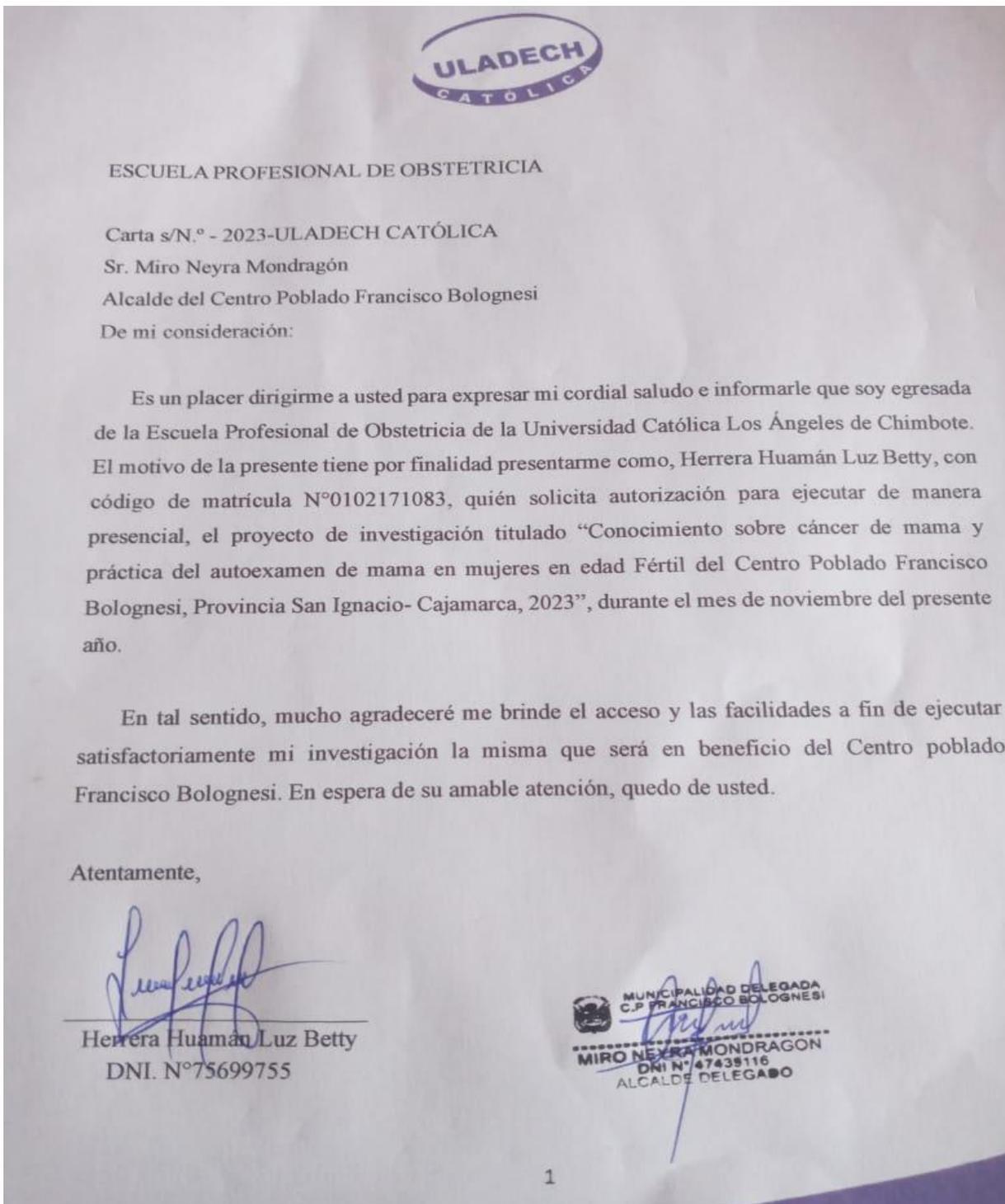
Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06. Documento De Aprobación Para La Recolección De Información.



Anexo 07. Evidencias De Ejecución

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: “CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO POBLADO FRANCISCO BOLOGNESI, PROVINCIA SAN IGNACIO- CAJAMARCA, 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, cumpro 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.



.....
Herrera Huaman Luz Betty
DNI: 75699755
ORCID: 0000-0002-8787-782X
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102171083

FOTOS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS



Recepción de documento para recolección de información



