



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**MORILLO CRUZADO, MORELIA SARA  
ORCID: 0000-0001-7182-4419**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0059-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:45** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

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

**Presentada Por :**  
(0102171041) **MORILLO CRUZADO MORELIA SARA**

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 Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante MORILLO CRUZADO MORELIA SARA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% 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, 09 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A mis padres,** Sara y Darío por su apoyo incondicional por su esfuerzo, a pesar de la distancia por ayudarme a seguir adelante y cumplir con este gran sueño de ser una profesional es todo por ustedes.

**A mis abuelos, mi tía Elizabeth y mi hermana Anshelly,** por siempre brindarme su apoyo, cariño y por estar siempre conmigo alentándome para seguir adelante en este sueño que es de toda la familia.

*Morelia S. Morillo Cruzado*

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por seguir dándome la fuerza de seguir adelante en esta etapa muy importante, que me sigue cuidando y brindando mucha salud para poder culminar mi carrera satisfactoriamente.

**A mi compañera Jojhana** Pasquel, quien con su gran apoyo, perseverancia y dedicación pudimos culminar juntas este largo camino de carrera.

**A mi docente**, tutor de investigación Flor de María Vásquez Saldarriaga, quien, con su gran apoyo, se logró que esta investigación tenga resultados positivos.

**A las mujeres**, del Asentamiento Humano Tres de Octubre, por brindarme su apoyo y haber participado de esta investigación en el tiempo correspondiente eternamente agradecida.

*Morelia S. Morillo Cruzado*

## Índice General

Caratula.....	I
Jurado Evaluador .....	II
Reporte Turnirin... ..	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas .....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
2.1. Antecedentes .....	4
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis .....	20
III. METODOLOGIA .....	21
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	24
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	27
3.5. Método de análisis de datos .....	32
3.5 Aspectos éticos.....	32
IV. RESULTADOS .....	33
4.1 Resultados.....	33
4.2 Discusión... ..	39
V. CONCLUSIONES .....	43
VI. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
ANEXOS .....	49
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	49
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	51
Anexo 03 Validez del instrumento .....	55
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	70
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado y Asentimiento Informado .....	76
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	80
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos) .....	81

## Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.....	33
Tabla 2	Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023 .....	35
Tabla 3	Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023 .....	37
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre -Nuevo Chimbote, 2023 .....	37
Tabla 4	Características sociodemográficas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023 .....	38

## Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023 .....34
- Figura 2 Gráfico barras de prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023..... 35
- Figura 3 Gráfico de barras de relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.....37

## Resumen

En la actualidad el cáncer de mama es considerado una gran preocupación de la salud pública debido al incremento de casos nuevos y de las tasas de mortalidad que representa. La presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 118 mujeres, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento y las practicas sobre el cáncer de mama se utilizó dos cuestionarios, siempre priorizando los principios éticos. **Resultados**: El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en las mujeres investigadas reportó ser medio con el 81,4%, mientras que las practicas fueron adecuadas evidenciado en el 73,7%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo que el 81,4% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 61,0% manifestaron prácticas adecuadas. **Se concluye**, que existe relación significativa entre las variables investigadas donde  $p = 0,000 < 0,01$  confirmando la hipótesis alterna determinando que entre mayor conocimiento mantienen las mujeres sus prácticas hacia la prevención de cáncer de mama serán adecuadas.

**Palabras clave**: Cáncer de mama, conocimiento, mujeres, prácticas, prevención.

## Abstracts

Currently, breast cancer is considered a major public health concern due to the increase in new cases and the mortality rates it represents. The general **objective** of this research is to determine if there is a relationship between knowledge and practices on breast cancer prevention in women of fertile age in the Tres de Octubre Human Settlement - Nuevo Chimbote, 2023. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 118 women, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge and practices about breast cancer. Two questionnaires were used, always prioritizing ethical principles. **Results:** The level of knowledge about breast cancer prevention in the women investigated was reported to be medium with 81.4%, while the practices were adequate evidenced in 73.7%, when relating the study variables, it was obtained that 81.4% of the respondents presented a medium level of knowledge, of which 61.0% expressed adequate practices. It is **concluded** that there is a significant relationship between the investigated variables where  $p \text{ value} = 0.000 < 0.01$ , confirming the alternative hypothesis, determining that the more knowledge women maintain, their practices towards breast cancer prevention will be adequate.

**Keywords:** Breast cancer, knowledge, women, practices, prevention.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad el cáncer de mama es considerado una gran preocupación de la salud pública debido al incremento de casos nuevos y de las tasas de mortalidad que representa. Esta realidad, termina impactando en el ámbito familiar y causando toda una preocupación social entorno a la enfermedad. A nivel global, esta enfermedad se caracteriza por ser la principal causa de defunciones en las féminas entre los treinta y cinco y cincuenta y cinco años. A pesar de que existe el método de detección temprana como es el autoexamen de mama y los diagnósticos, sin embargo, una gran cantidad de féminas se las realiza cuando ya se encuentran en etapas muy avanzadas de la enfermedad, descendiendo así la tasa de vida (1).

La Organización Mundial de la Salud señala que, en el año 2020 a nivel mundial se diagnosticó cáncer de mama a 2,3 millones de mujeres, y 685 000 fallecieron por esa enfermedad. A fines del mismo año, 7,8 millones de mujeres a las que en los cinco años anteriores se les había diagnosticado cáncer de mama seguían con vida, lo que convierte a este cáncer en el de mayor prevalencia en el mundo. El cáncer de mama afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas son mayores entre las mujeres adultas. Se estima que entre un 30% y el 50% de casos de cáncer son evitables. Para ello, es necesario disminuir los factores de riesgo y aplicar estrategias preventivas de base científica. Actualmente cerca de un tercio de las muertes por cáncer se deben a los cinco principales factores de riesgo como es el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad, ingesta reducida de frutas más verduras y falta de actividad física (2).

De acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud, en el Perú se estima que la incidencia anual de esta enfermedad es de 28 casos por 100 000 habitantes, siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticadas. Además, el cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país, que afecta a las mujeres a partir de los 35 años de edad. Según el último reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC, 2022), en Lima y Callao, el cáncer de mama supera en incidencia al cáncer de cuello uterino y colorrectal. Actualmente, se observa que las mujeres peruanas adaptan cada día costumbres que influyen en sus hábitos, entre

ellos el uso de hormonas y anticonceptivos (aumento de estrógenos), una dieta desordenada (grasas), no realizan actividad física y todos estos factores intervienen en la incidencia del cáncer de mama (3).

La Dirección Regional de Salud de Áncash (DIRESA) señaló que se tuvo 617 casos de cáncer en lo que fue del año 2023, ocupando el primer lugar lo que es el cáncer de cuello uterino, seguido por el cáncer de mama, de estómago, de pulmón y cáncer de próstata. Asimismo, de acuerdo a las estadísticas que el 67% de los casos son de diagnóstico hospitalario, los casos identificados a través del método de tamizaje lograron ocupar el 7%, cuyo porcentaje es muy bajo; por la cual, se necesita hacer fuerza y sensibilizar a la población para que hagan uso de los servicios de salud preventivo (4).

En el ámbito local las mujeres del Asentamiento Humano Tres de octubre existe un porcentaje de mujeres que asisten a su establecimiento de salud para sus chequeos anualmente. Sin embargo, existe muchas interrogantes que se deben responder si los conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en ellas son las correctas. Esta situación amerita que se realice la presente investigación con el propósito de tener un reporte actualizado sobre que tanto conocen las mujeres acerca del tema y si realizan las practicas preventivas para que así puedan tener un diagnóstico precoz de dicha enfermedad.

Por lo tanto, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023?

Para responder a la interrogante se formula como objetivo general:

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

Se plantean los siguientes objetivos específicos

- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.
- Demostrar las practicas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.

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

La presente investigación se justifica porque en la actualidad el cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial y en nuestro país. Asimismo, según informes estadísticos es la segunda causa de muerte en mujeres en edad reproductiva. Por lo tanto, tomando en consideración esta situación, se evaluará el conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama, el cual permitirá obtener datos reales y que cuyos resultados en un futuro podrá intervenir y que la población pueda tomar más conciencia considerando que esto se relaciona con estilos de vida que deben cambiar. De la misma manera, contribuirá a disminuir las tasas de morbilidad y que las mujeres asuman el empoderamiento de su salud, pero es fundamental darles las herramientas necesarias.

Asimismo, desde el punto de vista teórico el estudio recogió información relacionadas a las variables que se mencionan en este estudio, permitiendo aportar un reforzamiento y que los resultados servirán como fuente para futuras investigaciones. En relación a la justificación practica el estudio será beneficioso porque ayudará a la implementación de nuevas estrategias y programas con servicios de promoción, prevención y detección precoz. Asimismo, abrirá paso a la correcta orientación por parte de los profesionales en reconocer las patologías que afectan más gravemente a la población y así puedan apoyar en un cambio positivo hacia esta problemática y reducir la tasa de morbimortalidad relacionado a esta enfermedad. En la justificación metodológica el estudio será confiable ya que se utilizó instrumentos validados lo cual significa que siguen un orden lógico, empleando pruebas estadísticas y que incluso servirá como base para otros estudios posteriores.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cruz E y Chipantiza T (5) Paraguay 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería”, tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento y la práctica de medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. La investigación planteo como **metodología**, un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y de alcance correlacional, para la recolección de datos se utilizó encuestas y entrevistas. En los **resultados** se obtuvo que el 37,1% y el 2,7% conservan un nivel de conocimiento medio y bajo, al igual que una práctica de prevención inadecuada. Asimismo, se apreció que existe impericia en dimensiones como: autoexamen mamario y mamografía, tratamiento y signos en la fase clínica, correspondiente al 66%; 52,6%; 51,3%. **Concluyeron** que un grupo significativo de estudiantes conservan un nivel de conocimiento medio y bajo, acerca del tema por lo que mantienen prácticas preventivas inadecuadas.

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Guillen B, Ibáñez K (6) La Libertad 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.”, teniendo como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022. La **metodología**, fue de enfoque cuantitativa, tipo básica, con un diseño no experimental, transversal y correlacional, se emplearon dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta. Los **resultados** señalaron que predominó el conocimiento alto con un 62,7% y las prácticas adecuadas con un 68,6% del total. **Concluyeron** que, respecto a la relación entre las variables, la prueba de Chi – cuadrado de Pearson arrojó un puntaje de 0.002 lo cual evidencia que ambas variables no son independientes, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Chura A, De la cruz Y (7) Huancayo 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa de vaso de leche santa rosa - Huancayo, 2022.”, teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. El estudio tuvo como **metodología** nivel correlacional que nos permitió relacionar las dos variables de estudio, el diseño fue no experimental de corte transversal, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. En los **resultados** se identificó que tuvieron un nivel bajo con un 92,7% y sobre las prácticas de prevención de cáncer de mama fue inadecuada en un 65,9%. **Concluyeron** que se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama.

Flores V (8) Huacho 2021, en su investigación **titulada** “Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, hospital regional de Huacho, Lima 2021” teniendo como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos y de las practicas sobre la prevención del cáncer de mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021. La **metodología** que estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y corte transversal, se utilizó la técnica de la encuesta y entrevista. En los **resultados** en cuanto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama se obtuvo un 82,1% que tienen un nivel medio, en las prácticas preventivas sobre la prevención del cáncer de mama refiere que la practica preventiva del autoexamen es de 65,2% donde las usuarias solo lo realizan de forma regular. **Concluye** que el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama, tienen una relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional.

Burga J (9) Pimentel 2023, en su investigación **titulada** “Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez” teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. La **metodología** que se utilizo fue

de enfoque cuantitativo, del tipo básico, de diseño no experimental, transversal y correlacional, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. En los **resultados** el 58,8% de las mujeres tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de mama, el 36,2% un nivel alto y el 5,0% un nivel bajo; el 60,0% de las mujeres realizaron sus prácticas de prevención de forma regular, el 30,0% lo hizo de manera buena, y el 10,0% de forma mala. **Concluye**, que se determinó la existencia de una correlación positiva moderada, que expresa a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, en forma moderada también se incrementa las prácticas de prevención del cáncer de mama.

### **2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales**

Díaz Z (10) Ancash 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz - 2022” teniendo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. La **metodología** que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional-prospectivo, se usó como técnica la encuesta y el instrumento de recolección de datos que fue el cuestionario. En los **resultados** en cuanto al conocimiento del cáncer de mama, el 52,0% tiene un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio. Con relación a las prácticas preventivas del cáncer de mama, el 56% tienen prácticas adecuadas y el 44,0% prácticas inadecuadas. **Concluye** que el conocimiento no está asociado significativamente con las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino, debido a que el valor de  $p > 0.05$  ( $p=0.961$ ).

Lavado F (11) La Libertad 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19.”, teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19. La **metodología**, fue descriptiva correlacional de corte transversal, en donde se aplicó una encuesta. En los **resultados** que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las usuarias es bueno 94% y en pocos casos es regular 6%. En cuanto a las prácticas de prevención del cáncer de

mama, indicaron que el 100% presentan nivel adecuado en estas prácticas. **Concluye** que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, durante la pandemia del Covid 19, en las usuarias del Centro de Salud de Poroto con un Rho de Spearman =0.656 y significancia estadística  $p=0.000$  ( $<0.05$ ).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Definición de conocimiento**

El conocimiento tiene dos componentes: Un sujeto cognoscente, la persona que efectúa la acción de conocer y un objeto cognoscible alguien que sea susceptible de ser conocido. Por lo tanto, el conocimiento se define como la relación que se establece entre el sujeto y el objeto. En tipos de conocimiento encontramos el conocimiento empírico que señala que puede surgir únicamente por la experiencia y es comprobado a través de la práctica el conocimiento está demostrado por la experiencia de observar una y otra vez.

Asimismo, el conocimiento popular o de divulgación se adquiere a través de la información periodística, radio, televisión, seminarios y conferencias. El conocimiento teórico tiene un aval de la ciencia, lo respalda en todo momento sin posibilidad de comprobar lo que se afirma, sólo se conoce la teoría y no es comprobada en la práctica. También hay un tipo conocimiento especializado, que no sólo es la unión del conocimiento empírico y teórico, sino que es científico cuando se presentan ciertas características que son: sistematización, jerarquización, progresión y predicción es un conocimiento que descubre causas o principios siguiendo una metodología (12).

### **2.2.2 Definición de practica**

En la definición obtenida por la Real Academia Española (RAE), recalca que la práctica es la aplicación o la realización de una actividad que se puede dar de forma prolongada. Así mismo, puede definirse como la experiencia adquirida mediante el ejercicio que implica al menos la presencia de componentes corporales, actividades del cuerpo y mentales que compromete el sentido entre otras apariencias, emociones, motivaciones, saberes prácticos y significados y un grupo de elementos y aspectos que cooperan de la realización de la práctica (13).

### **2.2.3 Mujeres en edad fértil**

Como indica el instituto Nacional de Estadística e Informática la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), cuya población objetivo son las mujeres que tienen entre 15 y 49 años de edad, es decir, que se encuentran en edad fértil que permite obtener información respecto a algunos aspectos relevantes (14).

#### **2.2.4 Definición de cáncer de mama**

El cáncer de mama consiste en la proliferación acelerada e incontrolada de células del epitelio glandular. Son células que han aumentado enormemente su capacidad reproductiva. Las células del cáncer de mama pueden diseminarse a través de la sangre o de los vasos linfáticos y llegar a otras partes del cuerpo. Es ahí donde pueden adherirse a los tejidos y crecer formando metástasis. El cáncer de mama puede aparecer en mujeres y hombre, pero más del 99% de los casos ocurre en mujeres. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres (15).

#### **2.2.5 Tipos de cáncer de mama**

Hay muchos tipos de cáncer de mama que se definen por la ubicación en donde comienzan a desarrollarse su crecimiento o extensión y determinadas características que afectan su comportamiento. El tipo de cáncer que se diagnostique ayudara al médico y a la paciente a decidir cuál es el mejor tratamiento en cualquiera de los casos. Los cánceres se distribuyen en carcinomas in situ y cánceres invasores. El carcinoma in situ es el desarrollo de células cancerosas adentro de los conductos o los lobulillos sin entrada del estroma y se encuentran dos tipos.

##### **2.2.5.1 Carcinoma ductal in situ (CDIS)**

Las células cancerosas se originan en los conductos y después salen de ellos y se multiplican en otros tejidos mamarios. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse o formar metástasis en otras partes del cuerpo. Casi el 85% de los carcinomas in situ son de esta muestra, se localiza más que todo por la mamografía. Puede perjudicar una parte reducida o extendida de la mama; si una parte extendida se complica, con el tiempo pueden aumentar focos de entrada microscópica.

##### **2.2.5.2 Carcinoma lobulillar in situ (CLIS).**

Las células cancerosas se originan en los lobulillos y después se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamarios cercanos. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse a otras partes del cuerpo. A menudo es multifocal y bilateral, hay dos tipos: clásico y pleomorfos. El CLIS tradicional no es maligno, sin embargo, crece el peligro de evolucionar carcinoma invasor en una de las mamas. Esta contusión no palpable en común se localiza con biopsia raras veces se observa en una mamografía.

El CLIS pleomorfo se porta más como CDIS tiene que ser extirpado con bordes contrarios.

### **2.2.5.3 El carcinoma invasor**

Es generalmente un adenocarcinoma. Cerca del 80% es de la muestra ductal infiltrante; la gran parte de los sucesos sobrantes son lobulillares infiltrantes. Los tipos extraños comprenden los medulares, los mucinosos, los metaplásicos y los tubulares. El carcinoma mucinoso tiende a evolucionar en las féminas de edad mayor y ser de incremento ligero. Las féminas con esta muestra de cáncer de mama tienen un pronóstico más sobresaliente que las féminas con otras muestras de cáncer de mama invasivo.

### **2.2.5.4 El cáncer de mama inflamatorio.**

Es un cáncer de apresurado desarrollo, a veces mortal. Las células cancerosas obstruyen los vasos linfáticos en la piel de la mama, produciendo que la misma posea una apariencia de estar inflamada, y la piel se muestra engrosada, parecido a la cáscara de una naranja o piel de naranja. Por lo habitual, el cáncer de mama inflamatorio se esparce a los ganglios linfáticos de la axila. Los ganglios linfáticos se aprecian como nódulos consistentes. Pero a veces no se logra palpar una masa en el seno, ya que este tipo de cáncer se extiende en toda la mama (16).

## **2.2.6 Factores de riesgo**

Un factor de riesgo de cáncer de mama es cualquier elemento que hace que la mujer sea más inclinada a padecer de cáncer de mama. Sin embargo, el acto de tener uno o inclusive distintos factores de riesgo de cáncer de mama no indispensablemente implica que se contraerá el cáncer de mama. Varias féminas que adquieren cáncer de mama no muestran diferentes factores de riesgo que la sencilla ocasión de ser fémina. Los factores afiliados a un mayor peligro de adquirir cáncer de mama son los continuos. Por lo tanto, es fundamental conocer los factores de riesgo y hablar con el especialista al respecto.

### **2.2.6.1 Edad.**

El riesgo de desarrollar cáncer de mama incrementa con la edad y en la mayoría de los casos, la enfermedad se desarrolla en mujeres de 50 años a más. La edad mediana para desarrollar cáncer de mama es de 63 años.

### **2.2.6.2 Antecedentes personales de cáncer de mama**

Una fémina que ha tenido cáncer en una mama presenta un riesgo mayor de presentar un nuevo cáncer en la otra mama.

### **2.2.6.3 Antecedentes familiares con cáncer de mama.**

El cáncer de mama puede ser hereditario en cualquiera de estas situaciones:

- A una o más féminas se les detecta el cáncer de mama a los 45 años o antes.
- A una o más féminas se les detecta el cáncer de mama antes de los 50 años, con otros antecedentes familiares de cáncer, como cáncer de ovario, cáncer de próstata metastásico y cáncer de páncreas.
- Hay cánceres de mama y ovario en múltiples generaciones en un lado de la familia, como tener una abuela y una tía por parte del padre a las que se les diagnosticaron uno de los cánceres mencionados.
- A una fémina en la familia se le detecta un segundo cáncer de mama en la misma o en la otra mama o tiene cáncer de mama y de ovario.

### **2.2.6.4 Riesgo hereditario/predisposición genética.**

Existen varias mutaciones genéticas hereditarias relacionadas con un incremento del riesgo de desarrollar cáncer de mama, así como otros tipos de cáncer. Los genes BRCA1 o BRCA2 son los genes conocidos más habituales relacionados con el cáncer de mama. Las mutaciones de estos genes se vinculan con un aumento del riesgo de desarrollar cáncer de mama y ovario.

### **2.2.6.5 Menstruación temprana y menopausia tardía.**

Si la menstruación empezó antes de los 11 o 12 años o llegaron a la menopausia después de los 55 años, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. Esto se debe a que las células mamarias están expuestas al estrógeno y a la progesterona durante un tiempo más prolongado. El estrógeno y la progesterona son hormonas que controlan el desarrollo de las características sexuales secundarias, como el desarrollo de las mamas y del embarazo. La producción de estrógeno y de progesterona se reduce con la edad con una pronunciada disminución cerca del período de la menopausia. La exposición más prolongada a estas hormonas incrementa el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

#### **2.2.6.6 Anticonceptivos orales o pastillas anticonceptivas.**

Algunos estudios mencionan que los anticonceptivos orales para evitar un embarazo aumentan levemente el riesgo de desarrollar el cáncer de mama, mientras que otros no han mostrado vínculo entre el uso de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de mama. Este tema aún es objeto de investigación.

#### **2.2.6.7 Terapia de reemplazo hormonal después de la menopausia.**

El uso de la terapia hormonal con estrógeno y progestina después de la menopausia, a veces denominada “terapia hormonal posmenopáusica” o “terapia de reemplazo hormonal”, en los últimos 5 años o durante varios años, aumenta el riesgo de tener cáncer de mama. De hecho, la cantidad de diagnósticos nuevos de cáncer de mama ha disminuido sustancialmente debido al uso menor de terapia hormonal posmenopáusica. Sin embargo, las féminas que han tomado solo estrógenos sin haber recibido antes progestina, durante 5 años como máximo (porque se les ha extirpado el útero por otros motivos) parecen tener un riesgo ligeramente menor de padecer cáncer de mama.

#### **2.2.6.8 Tener la primera menstruación a una temprana edad.**

El cáncer de mama es el diagnóstico de cáncer más habitual en las féminas, a excepción del cáncer de piel, independientemente de la raza. Las féminas de raza blanca tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de mama que las féminas de raza negra, pero, entre las féminas menores de 45 años, la enfermedad es más habitual en las féminas de raza negra que en las mujeres jóvenes de raza blanca. Las mujeres de raza negra también tienen más probabilidades de morir a causa de la enfermedad. Los motivos de las diferencias de supervivencia incluyen diferencias en la biología, otras afecciones de salud y factores socioeconómicos que afectan el acceso a la atención médica y su uso.

#### **2.2.6.9 Edad o duración del embarazo.**

Tener un primer embarazo después de los 35 años o no haber tenido un embarazo a término genera más riesgo de padecer cáncer de mama. El embarazo puede ayudar a proteger contra el cáncer de mama porque empuja a las células mamarias hacia la última fase de maduración.

#### 2.2.6.10 Factores del estilo de vida

Al igual que con otros tipos de cáncer, los estudios continúan mostrando que diversos factores de estilo de vida pueden contribuir al desarrollo de cáncer de mama.

- **Peso.** Estudios recientes han demostrado que las féminas posmenopáusicas con sobrepeso u obesidad tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama. También existe un riesgo mayor de que el cáncer reaparezca después del tratamiento.
- **Actividad física.** La disminución de la actividad física se asocia con el incremento del riesgo de desarrollar cáncer de mama y con un riesgo mayor de que el cáncer reaparezca después del tratamiento.
- **Alcohol.** La investigación actual sugiere que consumir más de 1 o 2 bebidas alcohólicas por día lo que incluye cerveza, vino y licor incrementa el riesgo de padecer cáncer de mama. Se recomienda limitar su ingesta de alcohol a 3 o 4 bebidas por semana.
- **Alimentos.** No hay una investigación confiable que confirme que comer o evitar determinados alimentos aumente el riesgo de desarrollar cáncer de mama o de que el cáncer reaparezca después del tratamiento. Sin embargo, comer más frutas y verduras y menos grasas animales está vinculado con muchos beneficios para la salud, incluida una leve disminución del riesgo de cáncer de mama.

#### 2.2.6.11 Factores socioeconómicos

Las féminas más acomodadas económicamente de todos los grupos raciales y étnicos tienen un riesgo mayor de desarrollar cáncer de mama que las féminas menos acomodadas económicamente de los mismos grupos. Estas diferencias pueden deberse a variaciones en la dieta, factores de embarazo como la edad al momento del primer embarazo y la cantidad de embarazos como otros factores de riesgo. Las féminas que viven en la pobreza tienen más probabilidades de recibir un diagnóstico en un estadio avanzado y menos posibilidades de sobrevivir que las féminas con más dinero. Esto se debe posiblemente a múltiples factores, entre ellos vinculados con el estilo de vida y otras afecciones de salud como la obesidad y la biología del tumor. El acceso a la atención médica y la disponibilidad de tratamiento cumplen roles adicionales (17).

### **2.2.7 Síntomas del cáncer mama.**

Muchos cánceres de mama son descubiertos por la paciente como una tumoración o durante un examen físico de rutina o una mamografía. Con escasa frecuencia, el síntoma de presentación es el agrandamiento global de las mamas o un engrosamiento inespecífico de la mama. Puede haber dolor mamario, pero casi nunca es el único síntoma de presentación del cáncer de mama. Los signos de aviso del cáncer de mama puede que sean diferentes en cada fémina como también hay mujeres que no presentan ninguna muestra de signos o síntomas.

#### **2.2.7.1 Ciertas señales de aviso del cáncer de mama son:**

- Un bulto nuevo en la mama o la axila (debajo del brazo).
- Incremento del grosor o hinchamiento de una zona del seno.
- Irritación o hundimientos en la piel de la mama.
- Enrojecimiento o descamación en la parte del pezón.
- Hundimiento del pezón o dolor en esa parte.
- Secreción del pezón, que no sea leche, si no de sangre.
- Transformación en el volumen o el aspecto de la mama.
- Dolor en cualquier zona de la mama (18).

### **2.2.8 Diagnostico**

Cuando hay un presentimiento de cáncer de mama ya sea por el examen físico (ya sea por la paciente o por un médico) o también de una mamografía de práctica, se empieza un estudio para asegurar o desechar esa suposición. Las pruebas de imagen orientaran acerca de la evaluación, sin embargo, el diagnóstico de convencimiento de cáncer de mama solicita continuamente una comprobación con biopsia. Pruebas de imagen que estudian la mama. Por eso es muy importante la prevención y detección precoz a través de diferentes pruebas.

#### **2.2.8.1 Mamografías.**

Una mamografía es una imagen de rayos X de los senos, los profesionales de la salud usan mamografías para buscar signos tempranos de cáncer de mama. Hay dos tipos de mamografías, de detección y de diagnóstico. una mamografía de detección es una mamografía que se hace en mujeres que no presentan signos o síntomas de cáncer de mama y pueden ayudar a reducir la cantidad de muertes. La mamografía de

diagnóstico es para personas que tienen un bulto u otros signo o síntoma de cáncer de seno, los signos pueden incluir dolor en los senos, engrosamiento de la piel del seno, secreción del pezón o un cambio en el tamaño o la forma de los senos.

#### **2.2.8.2 Ecografía.**

La ecografía es útil para observar algunos cambios en los senos, como masas (especialmente aquellas que se pueden palpar, pero que no se pueden ver en un mamograma). La ecografía es útil porque a menudo puede indicar la diferencia entre quistes llenos de líquido (que es muy improbable que sea cáncer) y masas sólidas (que podría requerir más pruebas para descartar cáncer). La ecografía se puede emplear para ayudar a guiar una aguja de biopsia en un área de modo que se puedan obtener células para examinarlas y saber si hay cáncer. Esto puede hacerse también en ganglios linfáticos hinchados que se encuentran en la axila.

#### **2.2.8.3 Resonancia magnética nuclear (RMN).**

Es una búsqueda radiológica que usa la actividad de un campo electromagnético para la adquisición de imágenes. Las imágenes de la resonancia magnética mamaria se combinan, mediante una computadora, para crear imágenes detalladas. Puede ser indispensable en féminas con tejido mamario denso, féminas con evolución del gen BRCA o féminas portadoras de prótesis de silicona. Si es suposición de un cáncer de mama el próximo movimiento es coger una muestra de tejido del semejante para examinarlo.

#### **2.2.8.4 Biopsia.**

Consiste en la extracción de una muestra del tejido de la parte sospechosa para examinarlo en el microscópico y lograr definir las propiedades benignas o malignas del semejante, como el tipo de células tumorales, el nivel de agresividad de las semejantes y algún otro parámetro de afecto en el momento de tomar decisiones acerca del tratamiento. La biopsia se puede hacer por palpación directa o dirigida por ecografía, esto se puede hacer con una aguja fina o con aguja gruesa para lograr considerable abundancia de tejido. En oportunidades, puede ser indispensable una biopsia en el quirófano (19).

## **2.2.9 Tratamiento**

El tratamiento para el cáncer de mama se compone principalmente de locales (cirugía y la radioterapia) y terapias sistémicas (quimioterapia, terapia hormonal y terapia dirigida), estas terapias tienen sus indicaciones precisas dependiendo del paciente. La meta final del tratamiento es la curación, esto depende del tipo de cáncer de mama y del grado de diseminación. Las personas con cáncer de mama a menudo reciben más de un tipo de tratamiento y generalmente los médicos de diferentes especialidades trabajan juntos para tratar el cáncer de mama. Los cirujanos son médicos que hacen operaciones. Los oncólogos son médicos que tratan el cáncer con medicamentos. Los oncólogos radiólogos son médicos que tratan el cáncer con radiación.

### **2.2.9.1 Cirugía**

Tiene como objetivo eliminar la mayor cantidad de células cancerígenas como sea posible, evaluar la presencia de metástasis y de los ganglios linfáticos, así como restaurar la forma de la mama. Existen dos tipos de cirugías, la primera es cirugía con conservación de la mama (se extirpa solamente la parte de la mama que tiene cáncer); y la segunda es la mastectomía (se extirpa totalmente la mama e incluso todo el tejido mamario). Se debe hacer énfasis en que una de las partes fundamentales de estos procedimientos es la estadificación axilar.

### **2.2.9.2 Radioterapia**

La radioterapia es un tratamiento con rayos (o partículas) de alta energía que destruyen las células cancerosas. Algunas mujeres con cáncer de seno necesitarán radiación, además de otros tratamientos. La radioterapia se utiliza en varias situaciones: Después de la cirugía con conservación del seno para ayudar a reducir la probabilidad de que el cáncer regrese en el mismo seno o en los ganglios linfáticos adyacentes. Después de una mastectomía, especialmente si el cáncer medía más de 5 cm (aproximadamente 2 pulgadas) o si se encuentra cáncer en muchos ganglios linfáticos, o si ciertos márgenes quirúrgicos tienen cáncer como, los de la piel o los músculos. Si el cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo como los huesos o el cerebro.

### **2.2.9.3 Quimioterapia**

En la quimioterapia para el cáncer mamario se utilizan medicamentos para dirigirse a las células cancerosas y destruirlas. Estos medicamentos, por lo general, se inyectan directamente en la vena a través de una aguja o se administran por vía oral en forma de píldoras. Asimismo, para el cáncer mamario se utiliza con frecuencia junto con otros tratamientos, como la cirugía, la radioterapia o la terapia hormonal. También puede utilizarse para aumentar las posibilidades de curarse, disminuir el riesgo de que el cáncer vuelva a aparecer, aliviar los síntomas del cáncer o ayudar a las personas con cáncer a vivir más tiempo con una mejor calidad de vida.

### **2.2.9.4 Terapia hormonal**

La terapia hormonal para tratar el cáncer de mama utiliza fármacos o tratamientos para reducir los niveles o bloquear la actividad de las hormonas sexuales femeninas (estrógeno y progesterona) en el cuerpo de la mujer. Esto ayuda a frenar el crecimiento de muchos cánceres de mama. La terapia hormonal hace que sea menos probable que el cáncer regrese luego de una cirugía para tratar el cáncer de mama. También frena el crecimiento de un cáncer de mama que se ha propagado a otras partes del cuerpo. Este tipo de terapia también se puede utilizar para ayudar a prevenir el cáncer en mujeres con un alto riesgo de presentar cáncer de mama (20).

### **2.2.10 Prevención de cáncer de mama**

La prevención del cáncer se basa en las medidas que se toman para disminuir la posibilidad de padecer cáncer y así poder disminuir la cantidad de sucesos nuevos en un conjunto o población, la expectativa es que esto disminuya la cantidad de fallecimientos originados por el cáncer. Asimismo, al hablar de medidas preventivas estamos haciendo alusión a la identificación de los factores que atentan contra la salud y que requieren adoptar no solo una manera de pensar sino también de hacer o actuar con el objetivo de que las personas permanezcan saludables mediante la práctica de estilos de vida adecuados (21).

### **2.2.11 Métodos de diagnóstico precoz**

El diagnóstico precoz o prevención secundaria también se denomina cribado o screening. La prevención secundaria se basa en los cribados poblacionales. Su

propósito es la detección y tratamiento de la enfermedad en estadíos muy precoces cuando aún no provoca síntomas. Muchas enfermedades tienen una evolución clínica lenta durante la cual, a pesar de que la enfermedad ya existe, no produce ninguna manifestación (síntomas) que haga sospechar su presencia a la persona enferma. Esta fase de la enfermedad se dice que es asintomática. No obstante, en ocasiones es posible aplicar ciertas técnicas de diagnóstico que permiten demostrar la presencia de la enfermedad (22).

#### **2.2.11.1 El autoexamen de mama como medida preventiva.**

El autoexamen de senos es un procedimiento realizado por la mujer para examinarse física y visualmente y detectar cualquier cambio en sus senos o axilas. No se ha demostrado que por sí solo pueda determinar con precisión la presencia de cáncer de seno. Por lo tanto, no se debe utilizar para reemplazar, sino para complementar, el examen clínico del seno realizado por un profesional de la salud y la mamografía. Al hacer un autoexamen de mama regularmente, se puede establecer cómo son normalmente los senos y estar mejor preparada para detectar cualquier cambio. Las mujeres deberían hacerse este autoexamen a partir de los 20 años y durante toda su vida; aún si están embarazadas o después de la menopausia. La autoevaluación de seno debe hacerse cada mes. Familiarícese con el aspecto y tacto normal de sus senos para notar cualquier cambio.

- Si todavía menstrúa, el mejor momento para realizar el autoexamen de mamas es varios días o alrededor de una semana, después de que el periodo termine. Estos son días en que es menos probable que sus senos estén doloridos o inflamados.
- Si ya no está menstruando, elija un día, por ejemplo, el primer día de cada mes, para recordar y realizar el autoexamen de mamas.
- Si está tomando hormonas, hable con su médico para saber cuándo debe hacerse el autoexamen de mamas (22).

#### **2.2.11.2 Examen clínico de mama como medida preventiva.**

Un examen clínico del seno es un examen físico de la mama realizado por un profesional de la salud. Los exámenes clínicos de la mama se usan junto con las

mamografías para detectar cáncer de mama en mujeres. El profesional de la salud palpará cada seno para ver si hay zonas inusuales o dolorosas o un bulto dominante. Un bulto dominante en el seno es cualquier bulto que sea nuevo, más grande, más duro o diferente de cualquier modo de otros bultos o del resto del tejido mamario. El profesional de la salud presionará suavemente el tejido mamario desde alrededor de 1 pulgada (2.5 cm) por debajo del seno hasta la clavícula. Además, examinará las axilas (zona axilar) y el cuello para ver si tiene glándulas (ganglios linfáticos) inflamadas. Es probable que el profesional de la salud presione suavemente el pezón para detectar cualquier secreción. Los exámenes clínicos del seno también se usan para detectar otros problemas de la mama.

- Encontrar un bulto o un cambio en el seno que podría significar que existe un problema grave, como cáncer de seno.
- Detectar otros problemas del seno que podrían necesitar más tratamiento, como mastitis o un fibroadenoma (23).

### **2.2.11.3 La mamografía como medida preventiva.**

La mamografía es un prototipo de imagen médica especializada que usa un procedimiento de dosis baja de rayos X para observar el interno de las mamas. Un examen de mamografía, nombrado mamograma, apoya en la localización precoz y la detección de las enfermedades mamarias en las féminas. Un rayo X es un examen médico no invasivo que apoya a los médicos a detectar y manejar los requisitos médicos. El acceso de imágenes con rayos X sospecha la presentación de una zona del cuerpo a una baja cantidad de radiación ionizante para realizar imágenes internas del cuerpo. Los rayos X es la manera más tradicional y de la utilización más habitual para realizar imágenes médicas (24).

### **2.3. Hipótesis**

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

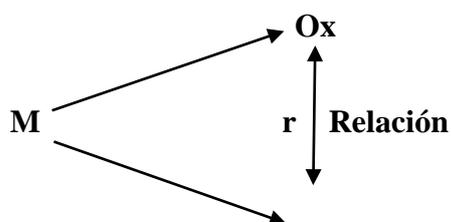
H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque se cuantifico o se midió en términos numéricos las variables de estudio. De acuerdo a su naturaleza de este estudio, fue de nivel correlacional, porque se describió tal como se presentó en la realidad y se buscó la relación entre las variables con el objetivo de conocer la relación o grado de satisfacción que existe entre ambas variables. Se utilizó el diseño no experimental, porque no se manipulo las variables de estudio y fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (25).

#### ESQUEMA



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano tres de octubre

V1 = Nivel de conocimiento sobre cáncer de mamá

V2 = Practicas sobre cáncer de mama

R = Relación entre la variable 1 y variable 2

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

Estuvo representado por 170 mujeres que residen en el Asentamiento Humano Tres de Octubre del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash durante el periodo de ejecución y que cumplieron con los criterios de selección.

### 3.2.2. Muestra

La población finita estuvo constituida por 118 mujeres residentes en el Asentamiento Humano Tres de octubre- Nuevo Chimbote en el periodo de estudio y que fueron tamizadas según los criterios de inclusión y exclusión.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente formula:

**a) Cálculo de la muestra:**

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

**N:** Total de la población 170

**Z:** Nivel de confianza 95% (1.96)

**e<sup>2</sup>:** Error probable 5% (0.05)

**P:** Proporción de mujeres con conocimiento y prácticas favorables (0.5)

**q:** Proporción de mujeres sin conocimiento y prácticas 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 aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

➤ **Inclusión:**

- Mujeres que viven en el Asentamiento Humano Tres de octubre.
- Mujeres en edad fértil (15 a 49 años).
- Mujeres que acepten participar en el estudio voluntariamente.

- Firma del consentimiento informado de la participante.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de sus padres o tutores y la adolescente.

➤ **Exclusión:**

- Mujeres que no se encuentre en el rango de edad considerada como fértil.
- Negatividad de los padres de familia y de la adolescente a participar de la investigación.
- Mujeres con habilidades diferentes.

La recopilación de información se inició con la aprobación de la Secretaria General del Asentamiento Humano Tres de octubre Nuevo Chimbote. Luego, se eligieron las participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de las seleccionadas, previo consentimiento de las participantes que son de mayor edad, como, también el consentimiento informado de los padres y de las adolescentes que participaron en el estudio. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las participantes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de las adolescentes. Dado que, eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

#### **3.3.1. Definición de variables**

##### **Variable 1:**

Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama: Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama (26).

##### **Variable 2:**

Prácticas sobre prevención de cáncer de mama: Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres (26).

### 3.3.2 Operacionalización de variables

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

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

### 3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de información

#### 3.4.1 Técnica

La encuesta es una técnica de investigación que se utilizó para recopilar información de un gran número de personas. Se trata de una herramienta versátil y accesible que permite a los investigadores obtener información sobre comportamientos, actitudes, opiniones y demografía de una población objetivo. Las encuestas se pueden realizar de diferentes formas, como puede ser en virtual, por teléfono, por correo o en persona. Cada uno de estos métodos tiene sus propias fortalezas y debilidades y los investigadores deben elegir cual es el método más adecuado para sus necesidades y objetivos (27).

#### 3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recopilar y analizar información en el proceso de investigación (27). El instrumento que se utilizó es de la autoría de Guillen B. Ibáñez K (6). En su tesis titulada “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.”; adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga y validado por la autora del presente estudio.

El cuestionario se compone de tres secciones:

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

- Se calificará teniendo en cuenta la puntuación de 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta.
- La variable quedará categorizada de la siguiente manera:

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

- Baremos para las dimensiones del conocimiento

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

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

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

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

- Baremos para las dimensiones de prácticas

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

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Autoevaluación	3 - 5	Adecuadas
	0 - 2	Inadecuadas
D2: Prevención	3 - 5	Adecuadas
	0 - 2	Inadecuadas
D3: Técnica del autoexamen de mama	3 - 5	Adecuadas
	0 - 2	Inadecuadas

### 3.4.2.1 Validación

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

### 3.4.2.2 Confiabilidad

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

Instrumento	K20
Conocimiento	0,817
Prácticas	0,823

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

### 3.5 Método de análisis de datos

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

### 3.6 Aspectos éticos

Esta investigación tomo en consideración el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech católica en la Investigación Versión 001 (28) y Declaración de Helsinki (29) y que considera:

- **Principio de protección de los derechos a las personas:** Las participantes aceptaran de manera voluntaria y firmaran el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. Así mismo, serán informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se solicitará a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación. Cabe señalar, además que a los participantes se les tratará con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A las participantes se les explicará cuáles serán los beneficios que de forma indirecta se alcanzaran por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y prácticas sobre cáncer de mama, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se le otorgará explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona por su participación en la investigación.

- **Principio de justicia:** Todas las participantes recibirán el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetará la voluntad del participante, y se les hará de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio deberán firmar las participantes del consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajará tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## IV. RESULTADOS

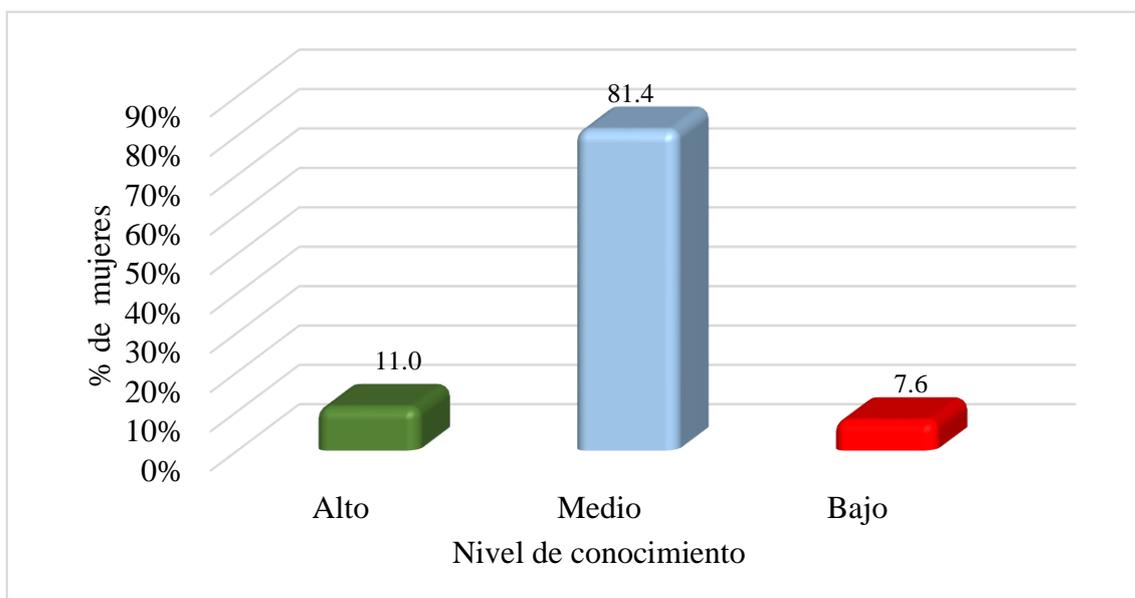
### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.*

Conocimiento	n	%
Alto	13	11,0
Medio	96	81,4
Bajo	9	7,6
Total	118	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, se observa que más de la mitad de mujeres investigadas presentaron un conocimiento medio con el 81,4% es decir, que comprenden de manera regular sobre generalidades de cáncer de mama, los signos y síntomas, la practica preventiva y los factores de riesgo. Asimismo, el 11,0% tuvo un conocimiento alto considerando que solo este grupo de la muestra reconocen de manera apropiada sobre el tema de prevención de cáncer de mama. Por otro lado, se encontró que solo el 7,6% manifestó un conocimiento bajo, indicando así que no cuentan con una información correcta sobre los métodos preventivos del cáncer de mama.



*Figura 1.* Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.*

Prácticas	n	%
Adecuadas	87	73,7
Inadecuadas	31	26,3
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se ha podido observar que las mujeres encuestadas mostraron practicas adecuadas con el 73,7% es decir, que si ejecutan las practicas preventivas que son los exámenes de diagnóstico precoz y la técnica correcta del autoexamen de mamas. Por otro lado, es preocupante que el 26,3% tenga prácticas inadecuadas indicando así, que no se realizan los exámenes de diagnóstico para detección de cáncer de mama y no tienen en cuenta la importancia que es la autoevaluación en cada una de ellas.

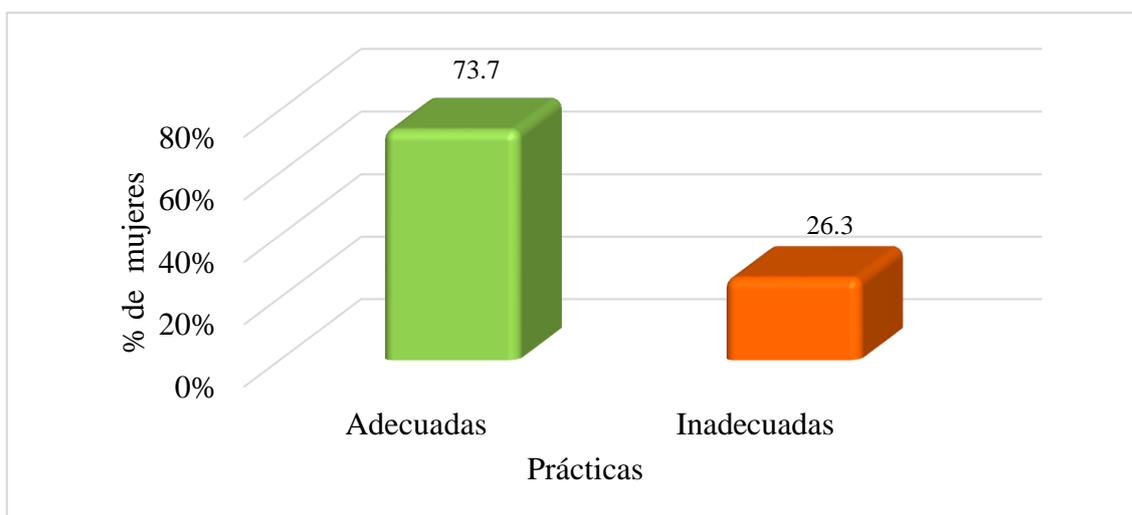


Figura 2. Gráfico de barras de prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023

Fuente: Tabla 2

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

Conocimiento	Prácticas				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		n	%
	n	%	n	%	n	%
Alto	11	9,3	2	1,7	13	11,0
Medio	72	61,0	24	20,3	96	81,4
Bajo	4	3,4	5	4,2	9	7,6
Total	87	73,7	31	26,3	118	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, referente a las dos variables investigadas de forma asociada, se evidencia que el 81,4% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 61,0% manifestaron prácticas adecuadas, lo cual indica que las mujeres informadas de manera regular sobre el tema si se realizan los exámenes de diagnóstico precoz. Asimismo, las mujeres que reportaron un conocimiento alto con el 11,0% reportaron prácticas adecuadas con el 9,3 %. Por otro lado, el 7,6% de las mujeres encuestadas manifestaron un conocimiento bajo y sus prácticas fueron inadecuadas con el 4,2%, lo que indica que, a un menor conocimiento, las practicas serán inadecuadas frente al cáncer de mama.

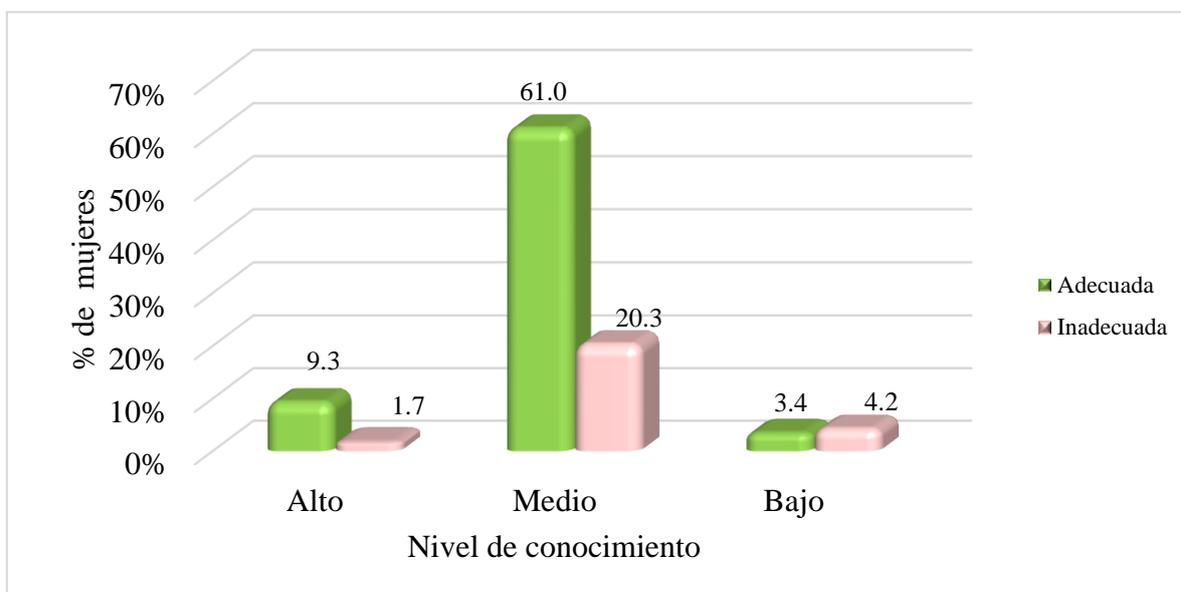


Figura 3. Gráfico de barras de relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman para determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre -Nuevo Chimbote, 2023.*

Rho de Spearman		Práctica
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,369**
	p-valor	,000
	N	118

\* $p < 0,01$  (altamente significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha determinado un coeficiente de correlación de Spearman de 0,369 y un p valor = 0,000 < 0,01. Para verificar la prueba de hipótesis donde se evidencio que las dos variables de estudio se relacionan de manera altamente significativa estableciendo que el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas hacia la prevención de cáncer de mama. Asimismo, se observa una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023.*

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Edad</b>	15 - 19 años	11	9,3
	20 - 24 años	24	20,3
	25 - 34 años	49	41,5
	35 - 44 años	24	20,3
	45 - 49 años	10	8,5
<b>Estado civil</b>	Soltera	69	58,5
	Casada	19	16,1
	Conviviente	30	25,4
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	5	4,2
	Secundaria	20	16,9
	Técnico	19	16,1
	Superior	74	62,7
	Total	118	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas en donde se puede apreciar que el 41,5% de las mujeres tiene de 25 a 34 años. En lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje con el 58,5% de ellas son solteras. Por otro lado, en lo que es el grado de instrucción prima el 62,7% de mujeres que tienen estudios superiores.

## 4.2 DISCUSIÓN

En la actualidad los medios de prevención de cáncer de mama son una gran alternativa para muchas mujeres, sin embargo, el conocimiento de manera regular no es suficiente y pueden desencadenar consecuencias y riesgos para la salud de las féminas. Por otro lado, existen mujeres que a pesar de tener un conocimiento regular sobre el tema si muestran practicas adecuadas y optan por realizarse los métodos de diagnóstico precoz como son: El autoexamen de mamas, el examen clínico de mamas y la mamografía. En ese sentido, es importante presentar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 1, se observa que más de la mitad de mujeres investigadas presentaron un conocimiento medio con el 81,4% es decir, que comprenden de manera regular sobre generalidades de cáncer de mama, los signos y síntomas, la practica preventiva y los factores de riesgo. Asimismo, el 11,0% tuvo un conocimiento alto considerando que solo este grupo de la muestra reconocen de manera apropiada sobre el tema de prevención de cáncer de mama. Por otro lado, se encontró que solo el 7,6% manifestó un conocimiento bajo, indicando así que no cuentan con una información correcta sobre los métodos preventivos del cáncer de mama.

Resultados que se asemejan al estudio de Cruz E, Chipantiza T (5) Paraguay 2023, autores que reportaron que el 37,1% conservan un nivel de conocimiento medio. Asimismo, es similar al trabajo de autoría Flores V (8) Huacho 2021, los resultados encontrados fueron que el 82,1% del grupo estudiado tienen un nivel de conocimiento medio. De igual manera, se asemeja con el estudio de Burga J (9) Pimentel 2023, autor que reporto que el 58,8% de las mujeres tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre cáncer de mama, el 36,2% un nivel alto y el 5,0% un nivel bajo.

El conocimiento se define como la relación que se establece entre el sujeto y el objeto. Asimismo, el conocimiento empírico señala que puede surgir únicamente por la experiencia y es comprobado a través de la práctica y que está demostrado por la experiencia de observar una y otra vez (12). Es importante mencionar que, con los resultados encontrados, las mujeres deben de seguir fortaleciendo sus conocimientos y tener sus ideas más claras y precisas que les permita identificar los posibles riesgos a futuro así disminuyendo las defunciones por dicho cáncer.

Asimismo, hay un grupo de mujeres que evidencian deficiencias y es importante seguir trabajando por ese porcentaje de féminas que están en riesgo y puedan conocer la importancia sobre las medidas preventivas y puedan dejar de lado sus miedos y preocupaciones.

En la tabla 2, se ha podido observar que las mujeres encuestadas mostraron practicas adecuadas con el 73,7% es decir, que si ejecutan las practicas preventivas que son los exámenes de diagnóstico precoz y la técnica correcta del autoexamen de mamas. Por otro lado, es preocupante que el 26,3% tenga prácticas inadecuadas indicando así, que no se realizan los exámenes de diagnóstico para detección de cáncer de mama y no tienen en cuenta la importancia que es la autoevaluación en cada una de ellas.

Resultados semejantes al estudio de Guillen B, Ibáñez K (6) La Libertad 2022, autores que reportaron que el 68,6% de mujeres que formaron parte del estudio manifestaron prácticas adecuadas. Asimismo, es similar con el estudio de Díaz Z (10) en Ancash 2022, en relación a las practicas se observó que el 56% tienen prácticas adecuadas y el 44,0% reportaron prácticas inadecuadas. De igual manera, es semejante al estudio del autor Lavado F (11) La Libertad 2021, donde indica que el 100% de las encuestadas presentaron un nivel adecuado en las prácticas.

Considerando que las prácticas pueden definirse como la experiencia adquirida mediante el ejercicio que implica al menos la presencia de componentes corporales, actividades del cuerpo y mentales que compromete el sentido entre otras apariencias, emociones, motivaciones, saberes prácticos y significados y un grupo de elementos y aspectos que cooperan de la realización de la práctica (13). Los resultados de la presente investigación ponen en evidencia que al mostrar las mujeres practicas adecuadas las féminas siempre optan por realizarse los métodos de diagnóstico precoz y así puedan detectar la enfermedad a tiempo. Como también, enfatizan en los estilos de vida saludables como tener una alimentación sana, realizar ejercicios y evitar el consumo de alcohol y tabaco. Es fundamental mencionar que aún existe un grupo de mujeres que tienen practicas inadecuadas, esto es debido a que ellas sienten el temor de descubrir la enfermedad por lo que no se realizan los exámenes preventivos.

En la tabla 3, referente a las dos variables investigadas de manera asociada, se evidencio que el 81,4% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 61,0% manifestaron prácticas adecuadas. Asimismo, las mujeres que reportaron un conocimiento alto con el 11,0% reportaron prácticas adecuadas con el 9,3 %. Por otro lado, el 7,6% de las mujeres encuestadas manifestaron un conocimiento bajo y sus prácticas fueron inadecuadas con el 4,2%. Por lo tanto, se ha determinado un coeficiente de correlación de Spearman de 0,369 y un p valor  $=0,000 < 0,01$ . Para verificar la prueba de hipótesis donde se evidencio que las dos variables de estudio se relacionan de manera altamente significativa estableciendo que el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas hacia la prevención de cáncer de mama. Asimismo, se observa una correlación de manera directa, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Resultados que difieren al estudio de Burga J (9) Pimentel 2023, autor que reporta que al relacionar ambas variables del total de encuestadas el 36.3% presentaron un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 60 % presentaron prácticas de manera regular. Seguido del 15,0 % que presentaron un nivel de conocimiento alto sus prácticas fueron buenas con el 30%. Por otro lado, el 2,5 % que manifestaron un conocimiento bajo sus prácticas fueron malas con el 10%. Por ende, el nivel de significación del p valor, resultó ser menor que 0,05 estableciendo que se relaciona el nivel de conocimiento con las prácticas y que se aceptó la hipótesis alterna.

Los resultados encontrados, demuestra que si existe conocimiento sobre prevención de cáncer de mama las practicas serán adecuadas. Por tal razón, el conocimiento es la base para la correcta ejecución de alguna actividad, de lo contrario, no se podría realizar una acción de cuidado de manera adecuada puesto que ello amerita tener saberes previos y el seguimiento de instrucciones específicas, asimismo, que las mujeres tengan presente del autocuidado de su salud con una prevención segura y así puedan disminuir los factores de riesgo, así como también, puedan detectar a tiempo esta enfermedad mediante los diagnósticos tempranos.

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas en donde se puede apreciar que el 41,5% de las mujeres tiene de 25 a 34 años. En lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje con el 58,5% de ellas son solteras. Por otro lado, en

lo que es el grado de instrucción prima el 62,7% de mujeres que tienen estudios superiores. Resultados diferentes al estudio realizado por el autor Flores V (8) Huacho 2021, indica que la mayoría de las mujeres tienen la edad de 25 - 34 años correspondiente al 40.1%, con respecto al estado civil nos indica que el 59.9% son convivientes y en cuanto al grado de instrucción el 44.9% tienen secundaria. Las características observadas en ambos estudios, es fundamental mencionar, que el grado de instrucción de las mujeres es un factor importante en la detección temprana del cáncer de mama, asimismo, otra de las características importantes es que según la edad de las mujeres sabrán que métodos preventivos realizar para que puedan detectar y prevenir el cáncer de mama.

## V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en las mujeres que fueron parte de la investigación que predominó el nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer de mama representado por el 81,4 %, lo que significa que comprenden de manera regular sobre el tema y que es fundamental que sigan fortaleciendo sus saberes previos.
- Las prácticas en las mujeres del Asentamiento Humano investigado se destacaron adecuadas arrojando un 73,7% es decir, que si optan por ejecutar los exámenes de diagnóstico precoz y la técnica correcta del autoexamen de mamas.
- Se ha demostrado que las mujeres que fueron parte de la muestra que aquellas que manifestaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer de mama con el 81,4% presentaron practicas adecuadas con el 61,0 %. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que ambas variables se asocian y se confirma la hipótesis alterna. Lo que evidencia que los conocimientos son esenciales para lograr practicas adecuadas reflejadas en el uso de los medios preventivos del cáncer de mama.
- Entre las principales características sociodemográficas predominio que el 41,5% de las mujeres tiene de 25 a 34 años. En lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje con el 58,5% de ellas son solteras. Por otro lado, en lo que es el grado de instrucción prima el 62,7% de mujeres que tienen estudios superiores. Determinantes que indican que son primordiales en el estudio investigado.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Continuar impartiendo talleres interactivos dirigidos a las mujeres a cargo del Establecimiento de salud del Asentamiento Humano, utilizando una variedad de enfoques como recursos audiovisuales, análisis de situaciones concretas que aborden sobre las medidas de prevención del cáncer de mama.
- Al Establecimiento de salud perteneciente al Asentamiento Humano Tres de octubre, que las mujeres cuando acudan a su consulta de planificación familiar se les enseñe la forma correcta de realizarse el autoexamen de mamas y a la vez indicarles que deben acudir para sus exámenes preventivos anualmente.
- A las mujeres del Asentamiento Humano Tres de octubre comprometerse en recibir la información oportuna brindada por Profesionales de salud y replicar en mujeres de su entorno a fin de mejorar la detección temprana sobre el cáncer de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández J, Castillo I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2019. [consultado 2023 Oct 15]; 19(2): 227-237. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022882/4-conocimientos-actitudes-y-practicas-sobre-autoexamen-de-mamas.pdf>
2. Organización mundial de la salud. Cáncer de mama: datos y cifras [Internet]. 2023 Jul 12 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Ministerio de salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación. 2022 Oct 19 [Internet] [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
4. Albinagorta J. Índice de casos de cáncer de cuello uterino y mama en incremento en Áncash. Ancash noticias. 2023 Oct 12. [Internet] [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2023/10/12/indice-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-y-mama-en-incremento-en-ancash/>
5. Cruz E, Chipantiza T. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería: LATAM [Internet]. 6 de junio de 2023 [citado 23 de octubre de 2023];4(2):1796–1808. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717/974>
6. Guillen B, Ibáñez K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. [Internet] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111158>
7. Chura M, De la Cruz Y. Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa de vaso de leche Santa Rosa - Huancayo, 2022. [Internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.urosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1524>
8. Flores V. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital Regional de Huacho, Lima 2021. [Internet] Lima: Universidad

- Norbert Wiener. [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6764>
9. Burga J. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan. [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11556>
  10. Díaz S. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. [Internet]. Huaraz. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5086>
  11. Lavado F. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19. [Internet]. Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63699>
  12. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Conocimiento y tipos de conocimiento. Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3 [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Oct 17]; 9(17): 90-91. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
  13. Choquehuanca E. Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020 [Internet]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59830>
  14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mujeres en edad fértil. [Internet] [Consultado: 2023 Oct 17]. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1369/cap06.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1369/cap06.pdf)
  15. Sociedad española de oncología médica. Cáncer de mama [Internet] Madrid. 2023 Ene 24 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?start=1>
  16. Choi L. Cáncer de mama MANUAL MSD [Internet] 2022. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es->

- pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama
17. Mayo clinic. Cáncer de mama. [Internet] 2022. [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
  18. Centros de control y prevención de enfermedades. Cuáles son los síntomas del cáncer de mama [Internet]. 2023 Jul 25 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/symptoms.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm)
  19. Velásquez C. Cáncer de mama. Sociedad Española de Oncología Médica [Internet]. 2023 Ene 24 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>
  20. Palmero J, Lassard J, Juárez A y Medina A. Cáncer de mama: una visión general. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2021 [citado 17 de octubre del 2023]; 19(3): 354-360. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032021000300354](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000300354)
  21. Instituto Nacional del cáncer. Prevención del cáncer de seno (mama) [Internet]. 2023 Ago 18 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
  22. Medicina Stanford salud infantil. Autoexamen de los senos [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendelossenos-90-P04690>
  23. Cigna. Examen clínico del seno [Internet]. 2023 abr 19 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/pruebas-mdicas/examen-clnico-del-seno-tv7408>
  24. Sociedad Radiológica de América del Norte. Mamografía [Internet]. 2023 May 01 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/sp/pdf/mammo.pdf>
  25. Sampieri R. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mexico: Universidad de Celaya; 2018. [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en:

- [https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%C3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACI%C3%93N.html?id=jly9vQEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N.html?id=jly9vQEACAAJ&redir_esc=y)
26. Ayala A. Conocimiento y prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las usuarias del servicio de oncología de un hospital de Junín, 2022 [Internet]. Lima. Universidad Norbert Wiener. [Consultado 2023 Oct 19]. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7402/T061\\_44331899\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7402/T061_44331899_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  27. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [Consultado 2023 Oct. 22]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>
  28. 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>
  29. 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 y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023”.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023</li> </ul> <p><b>Objetivo específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Describir el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</li> <li>Demostrar las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del</li> </ul>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de Octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama.</li> </ul> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Generalidades del cáncer de mama</li> <li>Signos y síntomas</li> <li>Práctica preventiva</li> <li>Factores de riesgo</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autoevaluación</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b></p> <p>Estuvo representada por 170 mujeres que residen en el Asentamiento Humano Tres de Octubre durante el periodo de ejecución y que cumplieron con los criterios de selección.</p>

	<p>Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano – Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</li> <li>• Indagar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</li> </ul>	<p>de octubre – Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención del autoexamen de mama.</li> <li>- Técnica de</li> </ul>	<p><b>Muestra:</b> La población finita estuvo constituida por 118 mujeres residentes en Asentamiento Humano Tres de octubre- Nuevo Chimbote en el periodo de estudio y que fueron tamizadas según los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Técnica</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumento de recolección de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de características sociodemográficas.</li> <li>• Cuestionario de nivel de conocimientos sobre cáncer de mama.</li> <li>• Cuestionario para las practicas sobre prevención de cáncer de mama.</li> </ul>
--	---	---	--	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



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

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

#### **Instrucciones:**

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

#### **I. DATOS DE LA PARTICIPANTE:**

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

## II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA:

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

16. ¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?		
17. ¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?		
18. ¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?		
19. ¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?		
20. ¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?		

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

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

10. ¿Se ha realizado palpación de las axilas?		
11. ¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?		
12. ¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?		
13. ¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?		
14. ¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?		





**FICHA DE VALIDACIÓN**

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

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
	<b>Dimensión 1: Generalidades del cáncer de mama</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	¿El cáncer de mama es un tumor maligno?	X		x		X		
2	¿El cáncer de mama afecta a varones y mujeres?	X		X		X		
3	¿El cáncer de mama compromete otros órganos?	X		X		X		
4	¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?	X		X		X		
5	¿El cáncer de mama es hereditario?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Signos y Síntomas</b>							
6	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		

7	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?	X		X		X		
8	Ante la aparición del cáncer de mama ¿Se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?	X		X		X		
9	¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?	X		X		X		
10	¿En una mujer con cáncer de mama, aparecen heridas en la mama y el pezón?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Práctica Preventiva</b>								
11	¿Es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
12	Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Es recomendable iniciarlo posterior a la menarquia?	X		X		X		
13	¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?	X		X		X		
14	Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?	X		X		X		
15	¿Es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Factores de riesgo</b>								
16	¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
17	¿Tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?	X		X		X		

18	¿La raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?	X		X		X		
19	¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de mama?	X		X		X		
20	¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</b>							
	<b>Dimensión 1: Autoevaluación</b>							
1	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
2	¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?	X		X		X		
3	¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
4	¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Prevención</b>							
5	¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?	X		X		X		
6	¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?	X		X		X		
7	¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?	X		X		X		
8	¿Se ha realizado algún examen de mamas?	X		X		X		

9	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Técnica del autoexamen de mama</b>							
10	¿Se ha realizado palpación de las axilas?	X		X		X		
11	¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?	X		X		X		
12	¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?	X		X		X		
13	¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?	X		X		X		
14	¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?	X		X		X		

Recomendaciones:

SIN RECOMEDACIONES

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

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

DNI: 32841588



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
CCP 8193 RNE 799-E 02

Firma

## JURADO 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

ESTHER SUMACC ESPINOZA SILVA

N° DNI / CE:

32968158

Teléfono / Celular: 925006298

Email: sumaccespinoza@hotmail.com

Título profesional:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría  X

Doctorado \_\_\_\_\_

Especialidad:

MENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Institución que labora:

CENTRO DE SALUD FLORIDA

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

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

Autor (es):

MORILLO CRUZADO MORELIA SARA

Programa académico:

OBSTETRICIA

  
MINISTERIO DE SALUD  
RED PACÍFICO NORTE  
CENTRO DE SALUD FLORIDA  
*Esther Sumacc Espinoza Silva*  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA  
COP 14043

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

20	¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Prácticas sobre prevención de cáncer de mama</b>							
	<b>Dimensión 1: Autoevaluación</b>							
1	Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿Se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?	X		X		X		
2	¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?	X		X		X		
3	¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?	X		X		X		
4	¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿Realizarías acciones para prevenir su desarrollo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Prevención</b>							
5	¿Ha participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?	X		X		X		
6	¿Se ha realizado alguna vez una mamografía a partir de los 40 años?	X		X		X		
7	¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?	X		X		X		
8	¿Se ha realizado algún examen de mamas?	X		X		X		
9	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Técnica del autoexamen de mama</b>					X		
10	¿Se ha realizado palpación de las axilas?	X		X		X		

11	¿Se ha palpado la mama por encima de la ropa?	X		X		X		
12	¿Se ha realizado un procedimiento frente al espejo para observar sus mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?	X		X		X		
13	¿Se ha colocado una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?	X		X		X		
14	¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?	X		X		X		

Recomendaciones:

SIN NINGUNA RECOMENDACIÓN

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / ~~Mg.~~ Esther Sumacc Espinoza Silva

DNI: 31968158



Firma

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

MIRIAM DORIS LLAJAMANGO MÉNDEZ

N° DNI / CE:

32852995

Teléfono / Celular: 951997600

Email: gedo28@hotmail.com

Título profesional:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría X

Doctorado \_\_\_\_\_

Especialidad:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Institución que labora:

HOSPITAL "LA CALETA"

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

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

Autor (es):

MORILLO CRUZADO MORELIA SARA

Programa académico:

OBSTETRICIA

Gobierno Regional de Ancash  
Dirección Regional de Salud  
Hospital "La Caleta" Chimbote  
Obst. Mg. Miriam D. Llamas Méndez  
UNI. 32852995 - C.B.P. 7262

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

14	¿Se realiza la palpación de las mamas todos los meses?	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

Recomendaciones: SIN NINGUNA RECOMENDACIÓN

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

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

DNI: 32852995


 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL "LA CAJETA" - CHIBOTE  
  
 Obst. Mg. Miriam D. LLajamango Méndez  
 UNI: 32852995 - C.R.P. 7262

Firma

#### **Anexo 04: Confiabilidad del instrumento**

### **CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

#### **CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.**

- **PRUEBA PILOTO**

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

- **CONFIABILIDAD**

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

Instrumento	K20
Conocimiento	0,817
Prácticas	0,823

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

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

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

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

$$KR20 = 0.817$$

CONFIABILIDAD DEL CONOCIMIENTO MEDIANTE LA PRUEBA DE 20 DE KUDER RICHARDSON

CONOCIMIENTO																						
PREGUNTAS																						
Est.	P1	P2	P3	P4	p5	P6	P7	P8	P9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3
4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16
5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
13	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	3
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16
15	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11
	13	14	18	17	18	10	20	13	18	12	13	17	20	16	16	14	13	10	20	11	10.9275 = $\sigma^2$	
p	0.35	0.7	0.3	0.85	0.9	0.5	1	0.35	0.3	0.6	0.35	0.85	1	0.8	0.8	0.7	0.35	0.5	1	0.55		
q	0.05	0.3	0.1	0.15	0.1	0.5	0	0.05	0.1	0.4	0.05	0.15	0	0.2	0.2	0.3	0.05	0.5	0	0.45		
p*q	0.05	0.21	0.03	0.13	0.09	0.25	0	0.05	0.03	0.24	0.05	0.13	0	0.16	0.16	0.21	0.05	0.25	0	0.25	2.4425 = $\sum pq$	
K=20																						

Estadísticas de fiabilidad: Prácticas

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

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

$$KR20 = 0.823$$

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

### RANGOS PARA K20 KUDER RICHARDSON

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

### BAREMACIÓN T

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

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

### ESCALA TRES NIVELES

---

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
$\leq 40$	- Bajo
41 - 59	- Medio
60 - +	Alto

---

## ESCALA DOS NIVELES

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
$\leq 55$	- Bajo
56 - +	- Alto

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

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

Baremos para las dimensiones del conocimiento

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

Baremos para las dimensiones de prácticas

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
	3 - 5	Adecuadas
D1: Autoevaluación	0 - 2	Inadecuadas
	3 - 5	Adecuadas
D2: Prevención	0 - 2	Inadecuadas
	3 - 5	Adecuadas
D3: Técnica del autoexamen de mama	0 - 2	Inadecuadas

## Anexo 05. Formato de Consentimiento informado y Asentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023”

**Investigadora:** Morillo Cruzado Morelia Sara

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 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 y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre -Nuevo Chimbote, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) 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).
4. **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 hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) 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 956509805.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

\_\_\_\_\_  
**Firma**  
**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
**Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**



### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Morillo Cruzado Morelia Sara y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre – Nuevo Chimbote, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

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

Fecha: \_\_\_\_\_



## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

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

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

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

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

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



**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Nuevo Chimbote, 09 de noviembre del 2023

**CARTA S/N - 2023-ULADECH CATÓLICA**

**Señora.**

**Belly Espinoza Olortigue**

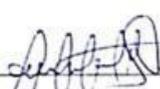
**Secretaria general del Asentamiento Humano "Tres de octubre"- Nuevo Chimbote**

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Morelia Sara Morillo Cruzado, con código de matrícula N°0102171041, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tres de octubre - Nuevo Chimbote, 2023", durante el mes de noviembre del presente año.

Por este motivo, agradecería mucho me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Asentamiento Humano. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

  
Morelia Sara Morillo Cruzado

DNI. N° 71820057



Secretaria General

Belly Espinoza Olortigue

41399847

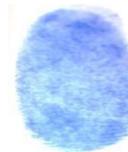
## Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)

### 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 Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES DE OCTUBRE - NUEVO CHIMBOTE, 2023**: declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado 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, 10 de noviembre del 2023.

FIRMA Y HUELLA DIGITAL DEL TESISISTA



.....  
MORILLO CRUZADO MORELIA SARA  
N° DE DNI: 71820057  
N° DE ORCID: 0000-0001-7182-4419  
N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102171041

## Evidencias Fotográficas

