

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ANTENOR ORREGO-
CHIMBOTE, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTORA

ALFARO MORALES, MILUSKA VANESSA
ORCID: 0000-0001-9250-8845

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2021

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ANTENOR ORREGO-
CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alfaro Morales Miluska Vanessa

ORCID: 0000-0001-9250-8845

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Solis Villanueva Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

PRESIDENTE

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

MIEMBRO

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

MIEMBRO

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza, por su amor infinito y haber puesto a personas que me ayudaron a mejorar cada día.

A la comunidad y en especial aquellas mujeres que me brindaron su apoyo y tiempo para que esta investigación se lleve a cabo con éxito.

A mi docente tutor de investigación por su gran dedicación, paciencia y el tiempo dedicado para la realización de esta investigación.

DEDICATORIA

A dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado lo necesario para seguir adelante día a día para poder lograr mis metas, además por su infinito amor, bondad y compañía.

A mis padres:

Elizabeth y Richard por el gran esfuerzo que realizan por mi educación profesional, por siempre creer en mí, brindarme palabras de aliento, por su amor y apoyo incondicional.

Alfaro Morales Miluska Vanessa

RESUMEN

El cáncer de mama es un problema de salud pública que va en aumento con los años, considerándose la enfermedad más frecuente en las mujeres en la actualidad, tal situación conlleva a plantear el siguiente **objetivo general:** determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Antenor Orrego-Chimbote durante el periodo de setiembre a diciembre, 2020.

Metodología: de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple no experimental de cohorte transversal; la muestra estuvo conformada por 144 mujeres en edad fértil.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, con su instrumento el cuestionario. **Resultados:** el 68.0% de las mujeres presentaron un conocimiento alto sobre prevención del cáncer de mama, seguido de un conocimiento medio de 29.9% y un conocimiento bajo de 2.1%; por otro lado, el conocimiento sobre el autoexamen de

mama el 28.5% tuvieron conocimiento alto, seguido de un conocimiento medio de 49.3% y un conocimiento bajo de 22.2%. Entre las características sociodemográficas la edad predominante fue de 15 a 31 años con un 64.6%, el 61.8% son solteras, con un

grado de instrucción secundario de 43.8% y el 93.1% procedentes de la costa.

Conclusión: las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego presentan un conocimiento alto para prevenir el cáncer de mama, sin embargo, hay un porcentaje importante que no tienen conocimiento adecuado para que tomen las

medidas correctas de autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

Palabras claves: Cáncer de mama, conocimiento, medidas preventivas.

ABSTRACT

Breast cancer is a public health problem that is increasing over the years, being considered the most common disease in women today, such situation led to raise the following **general objective**: to determine the knowledge about breast cancer prevention in women of the Asentamiento Humano Antenor Orrego-Chimbote during the period from September to December, 2020. **Methodology**: was quantitative, descriptive level, simple one-cell non-experimental cross-sectional cohort design; the sample consisted of 144 women fertile age. The technique used for data collection was the survey, with its instrument the questionnaire. **Results**: 68.0% of the women had a high knowledge of breast cancer prevention, followed by a médium knowledge of 29.9% and a low knowledge of 2.1%; on the other hand, 28.5% had a high knowledge of breast self-examination, followed by a medium knowledge of 49.3% and a low knowledge of 22.2%. Among the sociodemographic characteristics, the predominant age was 15 to 31 years with 64.6%, 61.8% were single, with a secondary education level of 43.8% and 93.1% were from the coast. **Conclusion**: Women of fertile age in the Asentamiento Humano Antenor Orrego have a high level of knowledge to prevent breast cancer, however, there is an important percentage who do not have adequate knowledge to take the correct measures for self-care of their sexual and reproductive health.

Key words: Breast cancer, knowledge, preventive measures.

CONTENIDO

Título de la tesis	ii
Equipo de Trabajo.....	iii
Hoja de firma del jurado y asesor	iv
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
Resumen y abstract	vii
Contenido.....	ix
Índice de tablas y figuras	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes Nacionales	5
2.1.2. Antecedentes Internacionales	9
2.2. Bases Teóricas de la investigación	10
2.2.1. Bases Teóricas del conocimiento.....	10
2.3. Marco conceptual.....	12
2.3.1. Mujeres en edad fértil	12
2.3.2. Cáncer de mama.....	12
2.3.3. Medidas de prevención	16
III. HIPÓTESIS	19
IV. METODOLOGÍA	20
4.1. Diseño de la investigación	20
4.2 Población y muestra.....	21
4.3 Definición y operacionalización de las variables.....	23
4.4 Técnicas e instrumentos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	27
4.6 Matriz de consistencia.....	28
4.7 Principios éticos	29
V. RESULTADOS	30
5.1 Resultados.....	30
5.2 Análisis de resultados	34
VI. CONCLUSIONES.....	37
6.1. Conclusiones	37
Referencias bibliográficas.....	40
Anexos	47

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas de prevención del cáncer de mama, Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.	30
Tabla 2	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre el autoexamen de mama, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.	31
Tabla 3	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.	32

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	
Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas de prevención del cáncer de mama, Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.	38
Figura 2	
Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre el autoexamen de mama, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.	39

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una enfermedad que cada día cobra más víctimas y que puede desarrollarse en cualquier mujer independientemente de la edad o nivel social. Esta se caracteriza en la mayor proliferación de células mamarias, generando tumoraciones dentro de la mama que, dependiendo de la agresividad pueden esparcirse hacia la otra mama, ganglios e incluso órganos (1). Esta situación no ocurriera si las mujeres tuvieran un conocimiento adecuado sobre las medidas de prevención del cáncer, por ello es importante el conocimiento porque permite cambiar las conductas de las personas para que se logre realizar prácticas saludables y logrando diagnosticar esta enfermedad tempranamente.

A nivel de Latinoamérica y el caribe el cáncer de mama es la enfermedad con mayor tasa de incidencia y mortalidad, aproximadamente 462,000 mujeres son diagnosticadas con esta dicha enfermedad cada año y 100,000 mujeres fallecen, se estima que para el año 2030 los casos de esta neoplasia aumenten en un 34% a nivel de Latinoamérica. Así mismo es preocupante que en estos países, los estudios demuestren que aquellas cifras estarían relacionadas a la falta de prevención del cáncer de mama debido a que las mujeres no toman medidas de autocuidado de su salud ocasionando el aumento de nuevos casos cada año (2).

En nuestro país aproximadamente más de 2 mil mujeres son afectadas por el cáncer de mama, perjudicando así su salud física como mental, ubicándose como la segunda causa de muerte en las mujeres. Lo más alarmante es que el 85% de los casos son detectados en la etapa avanzada y esto se ha relacionado al escaso

conocimiento sobre las medidas de prevención, tales como mantener hábitos saludables, limitar el consumo de alcohol, mantenerse físicamente activa y realizar el autoexamen de mama ya que esta autoexploración ayuda a detectar tumoraciones o nódulos anormales que se encuentre en las mamas y que al diagnosticarlas a tiempo aumenta la posibilidad de poder curar esta enfermedad (3).

La región Ancash se encuentra ubicado en la parte central y occidental del país que se caracteriza por sus actividades agrícolas donde se destacan la caña de azúcar y de marigol. Por la diversidad de cultura que presenta esta región el acceso de información es más complicado debido que hay variedad de lenguas y la comunicación es más complicada, por lo que obstaculiza brindar una información adecuada lo que dificulta para la educación en salud, es así que hay un total de 773 personas que han sido diagnosticadas con cáncer de mama alcanzando un total de 153 casos nuevos en enero del 2019 siendo así que cinco regiones con mayor número de muertes por cáncer por cada 100,000 habitantes son: Tumbes en un 15,3%, Piura en 13,9%, Lima en 12,4%, Lambayeque en 11,9% y la Libertad en un 11,7% (4).

Este problema de salud también está presente en la ciudad de Chimbote caracterizada por la producción de harina de pescado y como centro de transporte regional, así mismo por sus características de gentilicio pluricultural hace que las mujeres sean afectadas en el aprendizaje de su propio cuidado de la salud, especialmente en la prevención del cáncer de mama, es evidente que influye las condiciones socioeconómicas , puesto que priorizan el trabajo diario y durante las 12 horas del día, a fin de garantizar su canasta familiar dejando de lado su salud preventiva. La universidad Los Ángeles de Chimbote comprometida con su

responsabilidad social desarrolla la línea de investigación Prevención y Promoción de la salud sexual y reproductiva, de la misma que desprende el presente estudio.

Tal situación conllevó a plantear el siguiente enunciado ¿Cuál es el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego-Chimbote, durante el periodo setiembre a diciembre del 2020?, teniendo como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego-Chimbote, durante el periodo setiembre a diciembre del 2020, así mismo se plantearon los objetivos específicos: (1) Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil en estudio; (2) Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen en mujeres en edad fértil en estudio; (3) Identificar las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil en estudio.

El estudio se justifica porque aún existe la necesidad de información nueva sobre medidas de prevención del cáncer de mama, dado que las cifras de los casos de este cáncer siguen en incremento. La información que se obtuvo no solo beneficia a la población en general, sino también ira en beneficio a las mujeres en estudio porque a partir de sus resultados el personal de salud podrá tomar los hallazgos y mejorar las estrategias educativas para mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad. Así mismo este estudio facilitará a otras investigaciones en esta misma línea de investigación que analicen la problemática mediante otros puntos de vista.

La metodología fue de un estudio tipo cuantitativo nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla no experimental de cohorte transversal. La población estuvo conformada por 230 mujeres con una muestra de 144 mujeres, que fueron seleccionadas a través del muestreo probabilístico aleatorio simple cumpliendo con los criterios de inclusión. En los resultados se encontró que las mujeres en edad fértil tienen un conocimiento alto de 68,0% sobre prevención del cáncer de mama y un conocimiento medio de 49,3% respecto al autoexamen de mama y en relación con las características sociodemográficas la edad que más predominó fue de 15 a 31 años con un 64,6% y el 43,8% presentaron estudios secundarios. Llegando a la conclusión que la mayoría de las mujeres presentan un conocimiento alto para prevenir el cáncer de mama, sin embargo, hay un porcentaje importante que no tienen conocimiento adecuado para que tomen las medidas correctas de autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

La presente investigación está estructurada en seis capítulos: En el capítulo I, se refleja la introducción donde se recopila la problemática, objetivo general y específicos, justificación y la metodología. En el capítulo II, se presenta la revisión de la literatura indicando los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas y conceptuales. En el capítulo III, abarca la hipótesis de la investigación. En el capítulo IV, comprende la metodología describiendo tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra, la técnica y el instrumento. En el capítulo V, se muestra los resultados, interpretación y análisis de resultados, finalmente en el capítulo VI, se establece las conclusiones de cada objetivo y las recomendaciones de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

En este capítulo que detalla la revisión de la literatura, ofrece información fundamental sobre la problemática de estudio mediante la revisión de antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y el marco conceptual, donde se realizó consultando y recopilando fuentes virtuales importantes para la elaboración de este estudio.

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Vilcarromero S (5). Se realizó una investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San Jorge-Tingo Maria, 2017”. Con el objetivo: Determinar el conocimiento sobre factores y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San Jorge, 2017. Utilizó una metodología de tipo descriptivo, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 66 mujeres. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento alto de 63,3%, conocimiento regular de un 25,8% y un conocimiento bajo de 10,6%. Concluyó que el nivel de conocimiento global sobre factores y prevención de cáncer de mama es alto en 48,5%, regular con un 42,2% y un conocimiento bajo en un 9,1%.

Quispe P (6). Se realizó una investigación sobre “Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017”. Con el objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa,2017. Utilizó una

metodología de tipo descriptivo-transversal, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario; Con una muestra de 118 mujeres. Los resultados muestran que el conocimiento bueno es de 17%, el 29% conocimiento regular y el 72% conocimiento deficiente. Concluyó que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen práctica del autoexamen de mamas.

Mendoza G (7). Se realizó una investigación sobre “Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano San Francisco de Asis-Chimbote, 2017”. Con el objetivo: Determinar factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano San Francisco de Asis-Chimbote,2017. Utilizó una metodología de tipo cuantitativo – diseño no experimental de cohorte transversal, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario; con una muestra de 122 mujeres. Los resultados muestran en cuanto a las características sociodemográficas el 51% tienen entre las edades de 20 a 53 años y 83% son de raza blanca. Concluyó que las mujeres en estudio desconocen sobre medidas preventivas de cáncer de mama.

Flores N (8). Se realizó una investigación sobre “Factores de riesgo y conocimiento del cáncer de mama en mujeres, Pueblo Joven 2 de mayo-Chimbote, 2017”. Con el objetivo: Determinar los factores de riesgo y conocimiento del cáncer de mama en mujeres, Pueblo Joven 2 de mayo-Chimbote,2017. Utilizó una metodología de tipo cuantitativo-diseño de una sola casilla corte transversal, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario; con una muestra de 147 mujeres. Los resultados muestran que el 70% de las mujeres no conocen sobre el

cáncer de mama y el 41% presentaron estudios secundarios. Concluyó que las mujeres en estudio desconocen sobre el cáncer de mama y un porcentaje significativo tienen algún predisponente para desarrollar este tipo de neoplasia en el futuro.

Baltazar J (9). Se realizó una investigación sobre “Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2017”. Con el objetivo: Determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2017”. Utilizó una metodología de tipo cuantitativo-diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario; con una muestra de 102 mujeres. Los resultados muestran que el 40.0% no saben sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, consecuentemente el 70.0% desconocen las formas de detección precoz. Concluyó que las mujeres en estudio presentan factores de riesgo: la edad, menarquia temprana, obesidad y estrés, que influye al desarrollo del cáncer de mama y tienen conocimiento adecuado en cuanto a medidas preventivas.

Guevara M, seminario C (10). Se realizó una investigación sobre “Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en mujeres de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018”. Con el objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. Utilizó una metodología de tipo descriptivo correlacional, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 48 mujeres. Los resultados muestran que el 54.2% tiene un conocimiento bueno, seguido del 35.4% con conocimiento regular y el 10.4% tiene

conocimiento malo, por otro lado, el 66.7% tiene una práctica regular, el 18.8% práctica buena y el 14.6% tiene práctica mala. Concluyeron que existe relación estadística altamente significativa entre el conocimiento y práctica del autoexamen en internas de enfermería.

Vargas O (11). Se realizó una investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CSS la libertad, 2018”. Con el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama en cérvix en usuarias del CSS la libertad-Huancayo, 2018. Utilizó una metodología de tipo cuantitativo-diseño correlacional, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 123 mujeres. Los resultados muestran que el conocimiento bajo de 57,6%, conocimiento medio de 28,5% y un conocimiento alto de 13,9%. Concluyó que existe una correlación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de cáncer de mama en las usuarias evaluadas ($p < 0.05$).

López J (12). Se realizó una investigación sobre “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018”. Con el objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018. Utilizó una metodología de tipo cuantitativo-correlacional, donde empleo la técnica la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 263 mujeres. Los resultados muestran que el conocimiento medio es de 58,2%, 29,7% un conocimiento alto y el 12,2% un

conocimiento bajo. Concluyó que existe relación entre el conocimiento y prácticas de autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el área de ginecología.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Santana M (13). Se realizó una investigación sobre “Cáncer mamario: Factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mamas en mujeres del Consultorio Médico-Centro de Salud Pascuales, 2016”. Con el objetivo: Determinar el conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer mamario y el autoexamen de mama en las mujeres del consultorio del Centro de Salud Pascuales, 2016. Utilizó una metodología de tipo descriptivo observacional, donde empleo la técnica la entrevista y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 96 mujeres. Los resultados muestran que el 91,7% no conoce sobre el cáncer de mama y el 8,3% conoce, por otro lado, el 36,5% si realizan el autoexamen de mama y el 63,5% no realizan el autoexamen de mama. Concluyó que las mujeres participantes constituyen un grupo vulnerable por la edad, desconocimiento sobre factores de riesgo, así como la forma incorrecta de realizarse el autoexamen de mama.

Pañi M, Pilamunga J (14). Se realizó una investigación sobre “Conocimientos y Prácticas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018”. Con el objetivo: Describir los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca. La metodología que se utilizó es de tipo cuantitativo – descriptivo de corte transversal, donde empleo la técnica de la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 240 mujeres. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento es bueno con un 38.8%, el 25% conocimiento regular, el 21.6%

conocimiento muy bueno, el 13.3% conocimiento insuficiente y tan solo el 1.3% tiene un conocimiento sobresaliente. Concluyeron que el conocimiento sobre el autoexamen de mamas está relacionado con la formación profesional, mientras que la edad y el género no influyen en el nivel de conocimiento.

Gonzales G, Peralta O, De la Rosa (15). Se realizó una investigación sobre “Impacto de una investigación educativa en el Conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas, 2019”. Con el objetivo: Evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de cáncer de mama en un grupo de mujeres adultas de Santa Marta, la metodología que se utilizó es de tipo cuantitativo - experimental; donde empleo la técnica de la encuesta y el instrumento de un cuestionario. Con una muestra de 96 mujeres. Los resultados muestran en relación a las características sociodemográficas que el estado civil de las mujeres en estudio predominó la soltería en un 40,48%, seguida de unión libre con un 33,33% y con menor frecuencia el estado de viudez y divorciadas. Concluyeron que la intervención educativa incrementó el conocimiento sobre prevención y control del cáncer de mama en el grupo de mujeres que participaron en el estudio.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases Teóricas del conocimiento

El conocimiento son acontecimientos o hechos aprendidos al transcurso de la vida, esto se refiere al conjunto de experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan al razonamiento y el aprendizaje. A su vez este conocimiento se da por medio de nuevos conocimientos, partiendo de la realidad, o con las experiencias aprendidas (16).

2.2.1.1. Teoría del Conocimiento según Piaget.

Según la teoría de Piaget el conocimiento es un mecanismo en el cual las personas desarrollan su inteligencia según el medio que los rodea, este proceso corresponde el nivel de su desarrollo biológico y de las experiencias que obtuvo en su vida. Por ello el conocimiento se construye a través de estructuras cognitivas, es así como el ser humano emplea estructuras para interpretar la información para luego adquirir un nuevo conocimiento (17).

2.2.1.2. Teoría del Conocimiento según el Filósofo Hume.

Según la teoría del filósofo Hume el conocimiento son un conjunto de ideas o impresiones que el ser humano tiene y que son percibidas de acuerdo con la intensidad o veracidad con la que percibe, la diferencia entre ambos es que a las impresiones son contenidos mentales con más intensidad, mientras que las ideas son con menos intensidad son más simples y complejas. Por ende, el filósofo nos indica que las ideas parten de las impresiones y estas son elementos originados del conocimiento (18).

2.2.2. Conocimiento sobre medidas preventivas.

El conocimiento de medidas preventivas es aquella información que adquiere la mujer a lo largo de su vida con respecto a su entorno sobre su salud, comprensión, percepción e inteligencia propia o acumulada por otros medios y así poder mejorar su salud (19).

2.2.3. *Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.*

En la actualidad ha demostrado que los resultados efectivos en la prevención de cáncer es el diagnóstico precoz que permita ejecutar un tratamiento adecuado de la enfermedad. Para ello suelen utilizar imágenes mamarias que ayudan a corroborar el diagnóstico precoz, así como el autoexamen de mama y el examen clínico de mama. Por ende, las mujeres deben estar alertas ante esta situación y como prevención se deben realizar su examen clínico de mamas una vez por año, su autoexamen de mama a una semana después de dejar de menstruar y realizarse una mamografía anualmente (20).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Mujeres en edad fértil

Las mujeres en edad fértil son aquellas que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años, que presentan características que definen no solo su salud y bienestar, sino que también se convierten en factores positivos o negativos predictores de la salud de futuras generaciones y que durante esta etapa biológica de fertilidad la mujer podría convertirse en madre. Existen diferentes aspectos en la etapa de fertilidad dentro del marco de la prevención de enfermedades de la mujer y del futuro hijo, dichos aspectos son: estado nutricional, enfermedades de transmisión sexual y embarazo no planificado (21).

2.3.2. Cáncer de mama.

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de las células del tejido mamario formando así una masa de células denominada tumor. Se divide en dos

tipos: La tumoración benigna que se puede prevenir y curar, mientras que la tumoración maligna afecta a otros órganos y causa con el tiempo la muerte (22).

2.3.2.1. Síntomas del cáncer de mama.

Los signos del cáncer de mama pueden variar en cada persona, algunas mujeres no presentan ningún tipo de síntomas ante esta enfermedad. Algunas señales de advertencia del cáncer de mama son: tumoraciones en la mama o en la zona axilar, irritación en la piel de la mama, secreción del pezón (que no sea leche materna, incluso de sangre), enrojecimiento en la zona del pezón o mama y dolor en cualquier parte de la mama (23).

2.3.2.2. Tipos de cáncer de mama.

Según el Diccionario de la Sociedad Americana del Cáncer 2019, señala que existen tipos de cáncer de mama y que va a depender según el grado de la enfermedad y se divide de la siguiente manera:

2.3.2.2.1. Carcinoma ductal in situ

Cáncer que es originado en las células de los conductos mamarios y que no han penetrado las paredes del conducto hacia el tejido circundante. Aproximadamente 1 de cada 5 cánceres de mama recién diagnosticados será un carcinoma ductal in situ, en su mayoría las mujeres en esta etapa se pueden curar y la mujer puede elegir entre una cirugía con conservación del seno y una mastectomía simple.

2.3.2.2.2. Carcinoma ductal invasivo

Cáncer que se genera en los conductos mamarios de la mama y después irrumpe a través de la pared del conducto e invade el tejido adiposo del seno. En este punto puede tener la capacidad de propagarse (hacer metástasis) hacia otras partes del cuerpo a través del sistema linfático y el torrente sanguíneo. Aproximadamente 8 de cada 10 de cáncer de seno son carcinomas ductales invasivos y la mayoría de las mujeres se someten a algún tipo de cirugía para extraer el tumor.

2.3.2.2.3. Carcinoma lobulillar invasivo

Cáncer que se produce en los lobulillos (encargados de producir leche) y luego penetra en el tejido adiposo cercano y de allí se extiende a cualquier lugar de la mama. Este cáncer es más difícil de detectar por un estudio por imágenes como mamografía. Aproximadamente se detecta 1 de cada 10 de cáncer de seno invasivos es carcinoma lobulillar invasivo (24).

2.3.2.3. Factores de riesgo del cáncer de mama

Según la organización Mundial de la salud define factor de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de poder sufrir una enfermedad o lesión. Los factores de riesgos son:

2.3.2.3.1. Edad

El riesgo de contraer cáncer de mama aumenta a medida que nosotros envejecemos, donde gran parte de los cánceres se localizan en mujeres mayores de 55 años.

2.3.2.3.2. Antecedentes familiares

Si algún familiar haya padecido de cáncer de mama o familiares de primer grado (madre, hermana o hija), existe mayor posibilidad de presentar esta enfermedad. Por ello es importante las revisiones periódicas con el profesional de salud para prevenir esta dicha enfermedad y para ello se realiza el examen clínico de mama, autoexamen mamario y las mamografías.

2.3.2.3.3. Mutaciones genéticas.

En la mayoría de los casos existen mutaciones en los genes relacionados al cáncer de mama que presentan anomalías: BRCA1 (gen de cáncer de mama 1) y BRCA2 (gen de cáncer de mama 2). Todas las personas tienen estos genes y que su función es reparar el daño celular y mantener el crecimiento regular de las células mamarias, ováricas y de otros tipos. Sin embargo, cuando estos genes contienen anomalías el riesgo de padecer cáncer de mama aumenta y pueden ser responsables de hasta el 10% del diagnóstico de esta enfermedad.

2.3.2.3.4. Antecedentes personales.

Los antecedentes personales son todas las enfermedades que ha padecido la mujer, se considera como factor de riesgo a algunas enfermedades benignas de mama, así como el carcinoma in situ que es una proliferación maligna de las células que rodean los conductos mamarios, la hiperplasia en donde se encuentra más células de lo normal en los conductos de la mama y esto aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama. Así mismo si la mujer anteriormente ya se presentó cáncer de mama, existe la posibilidad de que regrese esta enfermedad nuevamente.

2.3.2.3.5. Factores menstruales y reproductivos.

Tener la menstruación antes de los 12 años o tener la menopausia después de los 55 años, son aspectos que incrementan el riesgo de padecer cáncer de mama. Esto debido a que estuvo expuesta de forma continua a hormonas como el estrógeno y progesterona durante la vida reproductiva de la mujer (25).

2.3.3. Medidas de prevención del cáncer de mama

El diccionario del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos define la prevención como: Las medidas tomadas para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección (26). Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la prevención como: Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (27).

2.3.3.2. Autoexamen de mama como medida preventiva

Es un procedimiento sencillo donde se realiza dos técnicas: la inspección y palpación donde la mujer lo realiza en sus mamas, esta autoexploración mamaria es importante para el diagnóstico previo del cáncer de mama, la mujer debe estar pendiente de cualquier cambio que ocurra en sus mamas o en la secreción que pueda provocar. Se debe ejecutar todos los meses y se realiza la técnica del autoexamen de mama de la siguiente manera (28).

- Inspección: Se debe colocar al frente de un espejo y observar que las dos mamas tengan simetría y que no se visualice alteraciones en la areola y el pezón.

- **Palpación:** Con sus manos empieza a explorar toda la mama, se divide en cinco cuadrantes e iniciamos explorando cuadrante por cuadrante y realizamos una ligera presión en el pezón para observar la posible salida de algún tipo de secreción.

Recomendaciones al realizar el autoexamen de mama

- **Utiliza las yemas de los dedos:** Para la autoexploración mama, utiliza las yemas de los tres del medio y no las puntas de los dedos. Si tienes problema para poder palpar con la yema de los dedos, utiliza la otra parte de la mano más sensible, por ejemplo, la palma o el dorso de los dedos.
- **Utiliza diferentes niveles de presión:** La finalidad es sentir diferentes profundidades de las mamas al utilizar la presión distintas para palpar todo el tejido mamario. Si no estás segura acerca de la presión que debes realizar, habla con tu médico o algún profesional de salud.
- **Tomate el tiempo necesario:** No te apresures al realizar la técnica, hazlo a tu ritmo ya que podría tomarme varios minutos al examinar tus mamas.

2.3.3.3 Examen clínico de mama.

Es un examen fácil y accesible que toda mujer se debe realizar, lo realiza un profesional de salud especializado. La técnica emplea es que la paciente se debe encontrar sentada con los hombros bien relajados y los brazos levantados por arriba de la cabeza y también con las manos en jarras, para poder prevenir cualquier zona de retracción que se vuelva evidente con los pectorales activos. El profesional de salud inspecciona la simetría de la mama, si hay cambios en la piel o presencias de costras,

retracción o inversión del pezón. El examen clínico se debe realizar dos veces al año para poder prevenir el cáncer de mama (29).

2.3.3.4. Mamografía.

La mamografía es una exploración diagnóstica de imagen que permite el estudio del cáncer mamario y se utiliza rayos x a través de una técnica digital a cargo de profesionales, es un examen rápido y sencillo que el paciente no necesita una preparación especial. Los informes son realizados por radiólogos especializados. Los médicos recomiendan realizar mamografías ya que es la mejor opción para detectar el cáncer de mama de forma precoz, asimismo a partir de los 40 años todas las mujeres deben hacerse este examen de manera periódica una vez al año o cada 6 meses si el médico lo cree necesario (30). Investigadores aseguran que con las mamografías se consiguen una reducción de entre un 15% a 40% de mortalidad por cáncer de mama entre mujeres de más de 50 años (31).

2.3.3.5. Características Sociodemográficas.

Son el conjunto de características biológicas, que están presentes en la población y aquellas que pueden ser medibles. Sirven para conocer el panorama y distinguir las diferencias entre cada una de modo que ofrecen una visión general que pueden ayudar a identificar lugares que requieren intervención. Las cuales son:

- Estado civil: Conjuntos de cualidades que distingue a la persona de la sociedad y en la familia.
- Lugar de procedencia: Lugar de nacimiento de la persona
- Grado de instrucción: Nivel de estudios alcanzados de la persona
- Edad: Tiempo que ha vivido una persona (32).

III. HIPÓTESIS.

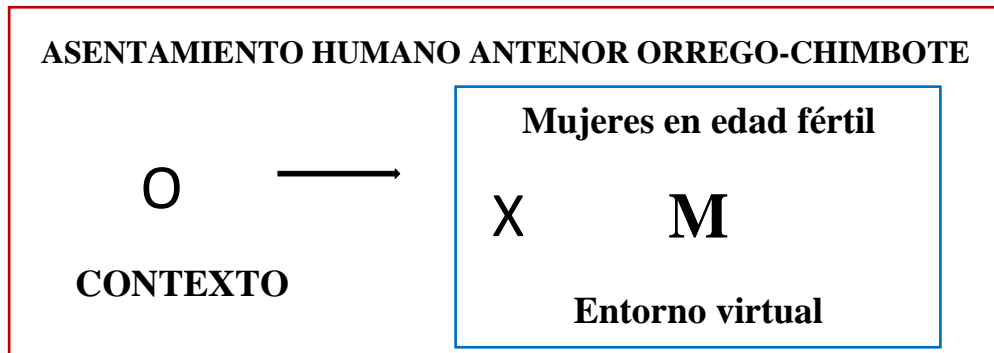
El presente proyecto de investigación no tiene hipótesis, debido a que es un estudio descriptivo simple y las variables en estudio fueron medidas y descritas tal como se presentaron en la realidad a partir de una sola muestra, no se declara hipótesis (33).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, porque reunió las condiciones de un estudio en grado de cuantificación y según la planificación de la toma de datos fue prospectivo ya que describió cómo se encontró la situación en la actualidad. Es de tipo observacional, porque los datos fueron reflejados mediante el comportamiento de las variables en estudio, ajeno a la voluntad. El nivel de investigación es descriptivo, porque no se manipuló la variable de estudio, fue medida y descrita tal como se presentó en realidad. El diseño de investigación es Descriptivo de una sola casilla no experimental de cohorte transversal, porque la variable en estudio no se manipuló y fue descrita como se presentó en la naturaleza (33).

ESQUEMA



Donde:

M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego

X: Variable de estudio conocimiento

O: Representa lo que se observa

4.2. Población y muestra:

La población estuvo conformada por 230 mujeres en edad fértil del asentamiento humano Antenor Orrego Chimbote, durante el periodo de setiembre-diciembre del año 2020. El tamaño de la población fue definido por el registro de atención del año 2020 de aquellas mujeres entre las edades de 15 a 48 años que acudieron al puesto de salud del asentamiento Humano Antenor Orrego.

La muestra fue calculada utilizando el muestreo probabilístico aleatorio simple, la cual estuvo constituida por 144 mujeres en edad fértil de 15 a 48 años.

Empleando la siguiente fórmula estadística:

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

$$n = \frac{230 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(230 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{230 \times 3.84 \times 0.5 \times 0.5}{229 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{221}{0.57 + 0.96}$$

$$n = \frac{221}{1.53}$$

$$n = 144$$

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente de 95% de confidencialidad (1.96)

p: Proporción de mujeres en edad fértil en la edad de 15 a 48 años que tengan conocimientos sobre el cáncer de mama (0.5)

q: Proporción de mujeres entre la edad de 15 a 48 años que no tengan conocimientos sobre el cáncer de mama (0.5)

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

4.2.1 Unidad de análisis:

La unidad de análisis son las mujeres en edad fértil, entre las edades de 15 a 48 años que residen en el asentamiento humano Antenor Orrego, que cumplió con los siguientes criterios:

4.2.2. Los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres que residan en el Asentamiento Humano Antenor Orrego
- Mujeres entre las edades de 15 a 48 años
- Mujeres con capacidad para entender
- Mujeres con capacidad para responder voluntariamente el cuestionario

Criterios de exclusión

- Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama o que reciben algún tratamiento para esta enfermedad
- No pueden participar mujeres menores de 15 ni mayores a los 48 años
- Mujeres con dificultad de comunicación

4.3 Definición y operacionalización de las variables y los indicadores:

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ITEMS
Conocimiento	El Conocimiento es todo lo que el individuo puede adquirir, procesar e interpretar mediante la interacción de su entorno, es el resultado de las experiencias donde esta información será recibida en la persona (34).	Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama	Para la investigación se consideró el conocimiento sobre el cáncer de mama, a través del cuestionario y fueron evaluados según los indicadores: Correcto: 1 punto Incorrecto:0 puntos	Alto: 16-21 Medio: 11-15 Bajo: 0-10	Cuantitativa	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21.
		Conocimiento sobre el autoexamen de mama	Para la investigación se consideró el conocimiento del autoexamen de mama (concepto, frecuencia y técnica), a través del cuestionario y fueron evaluados según los indicadores: Correcto: 1 punto Incorrecto:0 puntos			8, 9, 10, 11, 16, 17, 18.

CUADRO DE MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SUB VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Es el conjunto de características biológicas que están presentes en la población sujeta a estudio en este caso a las mujeres en edad fértil (32).	Estado civil	Conjunto de cualidades que distingue a la persona de la sociedad y en la familia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltera ✓ Casada ✓ Conviviente ✓ Separada 	Cualitativa	Nominal
		Lugar de procedencia	Lugar de nacimiento de una persona	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Costa ✓ Sierra ✓ Selva 	Cuantitativa	Nominal
		Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados en la persona	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Técnico ✓ Superior 	Cualitativa	Nominal
		Edad	Son los años que ha vivido una persona	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 15 – 31 ✓ 32 - 48 	Cualitativa	Razón

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica

Para obtener toda la información no se modificó la muestra ni se alteró la variable en estudio, para ello se utilizó la encuesta online- Formulario drive como técnica de recolección de datos.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para la medición fue el cuestionario, diseñado por las investigadoras Chipana C, Salomé E y Salomé C, el cual cuenta con validez y confiabilidad (35). La encuesta se encontró constituida por 21 preguntas referidas al conocimiento sobre prevención del cáncer de mama (Anexo 1). Por motivos de la pandemia del covid-19 el cuestionario se realizó de manera virtual en un formulario online (Anexo 2).

Descripción del cuestionario:

El cuestionario estuvo conformado de dos bloques de preguntas:

- Bloque 1: Referida para determinar las características sociodemográficas y se formularon preguntas sobre su edad, estado civil, lugar de procedencia y grado de instrucción.
- Bloque 2: Conformada por 21 preguntas para marcar Si y No que será referido al conocimiento sobre prevención del cáncer de mama y el conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Criterios de evaluación:

Estuvo constituida por 14 preguntas referente al conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama y 7 preguntas sobre el conocimiento del autoexamen de mama, para la calificación se realizó de la siguiente manera: valor de 1 punto a

cada respuesta correcta y el valor de 0 a cada respuesta incorrecta, por lo que la escala de puntuaciones fue de 0-21 y determinada por tres niveles de conocimiento alto, medio y bajo.

Escala de clasificación del instrumento de conocimientos según la escala de estatinos

Conocimiento	Escala de clasificación
Bajo	0 – 10
Medio	11 – 15
Alto	16 – 21

Validez:

El instrumento fue validado por juicios expertos, en la que participaron 10 profesionales con experiencia en el tema a tratar, donde la revisión de contenido, constructo y criterio fueron los correctos. Se realizó una prueba binomial aplicada al juicio de expertos donde la significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($P < 0.05$) en todos los ítems, evidenciándose así la validez del instrumento (Anexo 3).

Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario del conocimiento sobre prevención del cáncer de mama se determinó mediante la fórmula de kuder – Richardson, donde al sumar los productos indicó un valor de varianza total de 0,72, siendo así que el instrumento si presenta confiabilidad (35). A su vez fue sometido a una validación determinada por una prueba piloto aplicada a 20 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión al aplicar el cuestionario se evaluó el entendimiento del instrumento (Anexo 4).

Procedimiento

Para ejecutar el trabajo de investigación inició con determinar la zona en estudio, contactando a las autoridades del Asentamiento Humano para contar con el permiso debido (Anexo 5). Luego se contactó con el puesto de salud para que facilite el registro de atención del año 2020 de aquellas mujeres entre las edades de 15 a 48 años que acudieron al puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote. Para el día de la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta online, donde se envió vía WhatsApp explicando previamente el tiempo que tomara y la manera que debe realizarse, el cuestionario consto con el consentimiento informado y las 21 preguntas acerca del conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama; en todo momento se cumplió con los principios éticos establecidos por Helsinki para estudios humanos.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron posteriormente codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa MS Excel para su posterior análisis. Los datos fueron analizados con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22, para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas y gráficos estadísticos. En el cual se tuvo en base a la línea de investigación prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva.

4.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA: Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano

Antenor Orrego-Chimbote

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Antenor Orrego - Chimbote, 2020	¿Cuál es el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del AA. HH Antenor Orrego – Chimbote, 2020?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020. • Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Antenor Orrego-Chimbote,2020 • Identificar las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Antenor Orrego- Chimbote, 2020. 	✓ Conocimiento	<p>Diseño de la investigación</p> <p>El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, porque reúne las condiciones de un estudio en grado de cuantificación, de nivel descriptivo, debido a que no manipularán la variable de estudio y la variable será medida y descrita tal como se presentan en realidad y con un diseño descriptivo de una casilla no experimental de cohorte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 230 mujeres que se encuentran en el asentamiento humano Antenor Orrego, Chimbote.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 144mujeres que se encuentran en el asentamiento humano Antenor Orrego.</p>

4.7. Principios éticos

El presente proyecto de investigación fue en base al reglamento del comité institucional de ética en investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, el cual se sometió a los lineamientos planteados por Helsinki con el objetivo de proteger al objeto de estudio conformado por personas: respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad, justicia, libre participación y derecho a estar informado, integridad científica y la privacidad. Para ello se realizó un consentimiento informado (Anexo 6), por el cual la mujer en edad fértil tendrá conocimiento del tema de investigación, por lo tanto, participaron voluntariamente conforme a la ley establecida.

Además, esta investigación esta adecuada a una orientación y vigilancia del sentido ético en la práctica de la investigación, la Universidad cuenta con un comité Institucional de Ética en la Investigación (CIEI). Teniendo en cuenta que los miembros que conforman el CIEI se rigen por las responsabilidades y funciones establecidas en su respectivo reglamento (36).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas de prevención del cáncer de mama, Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020*

Nivel de Conocimiento	N	%
Alto	98	68,0
Medio	43	29,9
Bajo	3	2,1
Total	144	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en setiembre 2020

En la Tabla 1, se evidencia los resultados del conocimiento sobre medidas de prevención que tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego, donde el 68% de las encuestadas presentan un conocimiento alto, indicando que tienen información adecuada acerca del concepto general del cáncer de mama, factores de riesgo y los hábitos alimenticios, siendo así que al conocer estos aspectos pueden tomar medidas preventivas de su salud sexual y reproductiva, por otro lado, el 29,9% presentan un nivel conocimiento medio, debido a la falta de conocimiento sobre los signos y síntomas que se presentan en esta enfermedad.

Tabla 2 *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre el autoexamen de mama, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020*

Nivel de Conocimiento	N	%
Alto	41	28,5
Medio	71	49,3
Bajo	32	22,2
Total	144	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en setiembre 2020

En la tabla 2, hace evidente el conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego, donde la mitad (49,3%) de las encuestadas presentan conocimiento medio, indicando una deficiencia del conocimiento sobre el autoexamen de mama acerca del concepto, frecuencia y la técnica de esta autoexploración mamaria, situación alarmante presentan el 28,5% donde se observó un nivel de conocimiento alto que demuestran que no tienen conocimiento adecuado donde las mujeres en estudio están expuestas a contraer esta neoplasia, debido a que no realizan el autocuidado de su salud.

Tabla 3 *Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020*

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
15 a 31	93	64,6
32 a 48	51	35,4
Total	144	100,0
Estado civil		
Soltera	89	61,8
Conviviente	24	16,7
Casada	22	15,3
Separada	9	6,2
Total	144	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	1	0,7
Secundaria	57	43,8
Técnico	23	15,9
Superior	63	39,6
Total	144	100,0
Lugar de procedencia		
Costa	134	93,1
Sierra	10	6,9
Selva	0	0
Total	144	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en setiembre 2020

En la Tabla 3, se evidencia las características sociodemográficas que presentan las mujeres en edad fértil donde se encontró que la edad que más predomina es de 15 a 31 años con el 64.6%. En el estado civil la soltería prevalece con un 61.8% y tan solo el 6.2% de las mujeres en estudio son separadas. En relación con el nivel académico se evidencia que el 43.8% presentan estudios secundarios y solo el 0.7% presentan primaria completa. Finalmente, el 93.1% de las mujeres son provenientes de la costa.

5.2 Análisis de resultados

El conocimiento es todo lo que el individuo puede adquirir, procesar e interpretar mediante la interacción de su entorno y que es el resultado de las experiencias vividas donde esta información será recibida en la persona (34). Mientras que la prevención es entendida como medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (27). Teorías que respaldan los resultados obtenidos en la realidad empírica, donde el 68,0% tuvo conocimiento alto, el 29,9% conocimiento medio y el 2,1% conocimiento bajo.

Estos resultados se asemejan con el estudio de Guevara M, Seminario C (10); quien encontró que el 54,2% tienen un conocimiento bueno, seguido del 35,4% tiene un conocimiento regular y el 10,4% tiene conocimiento malo. Así mismo en la investigación de Vilcarromero S (5); presento como resultado que el 63,3% presenta un conocimiento alto, el 25,8% presenta un conocimiento regular y un conocimiento bajo de 10,6%. Lo contrario se da con la investigación de Vargas O (11); quien halló que el 13,9% tiene un conocimiento alto, seguido del 28,5% tiene un conocimiento medio y un conocimiento bajo de 57,6%.

Realizando una comparación con los autores mencionados, se puede identificar similitud dado que los dos primeros estudios fueron realizados también en Asentamiento Humano con las mismas características y condiciones socioeconómicas en la muestra estudiada, sin embargo, difiere de Vargas O porque el estudio fue realizado en un contexto diferente donde la población en estudio pertenecía a un servicio de salud y las mujeres presentaban un grado de instrucción superior. Estos

aspectos permite mencionar que, al tener una buena educación en salud, el riesgo para las mujeres sería menor, ya que podrán realizar una prevención óptima frente al cáncer de mama, sabiendo que en la actualidad ha demostrado que los resultados efectivos en la prevención de cáncer es el diagnóstico precoz que permita ejecutar un tratamiento adecuado y para ello suelen utilizar imágenes mamarias que ayudan a corroborar el diagnóstico precoz, así como el autoexamen de mama y el examen clínico de mama.

El autoexamen de mama se define como un procedimiento sencillo basado en la inspección y palpación que la propia mujer realiza sobre sus mamas esta autoexploración es muy importante para el diagnóstico oportuno del cáncer de mama, por ello se debe ejecutar todos los meses una semana después de la menstruación, para poder detectar si existe algún cambio en las mamas y acudir al centro de salud más cercano (28).

En el estudio se evidenció que el conocimiento sobre el autoexamen de mama es alto con un 28,5%, el conocimiento medio de un 49,3% y un conocimiento bajo de 22,2%. Resultados que se asemejan con López J (12), quien encontró que el 58,2% presentan un conocimiento medio, el 29,7% tienen un conocimiento alto y el 12,2% presentan un conocimiento bajo. Así mismo estos resultados se asemejan con el estudio de Pañi M, Pilamunga J (14), quien encontró que el nivel de conocimiento bueno es de 38,8%, el 25% presentan un conocimiento regular y el 13,3% tienen un conocimiento insuficiente. Lo contrario se da con en la investigación de Quispe P (6), quien evidenció que el conocimiento bueno es de 17%, el 29% tienen un conocimiento regular y el 72% deficiente.

Ante los resultados encontrados al conocimiento sobre el autoexamen de mama se demostró que las mujeres en edad fértil tienen un conocimiento entre medio y bajo frente al autoexamen de mama. Por lo tanto, existe la necesidad de que los profesionales de salud encargados en áreas preventivas del cáncer tengan un mayor compromiso para que se realice actividades preventivas orientadas a la práctica del autoexamen mamario para que las mujeres puedan recibir una buena atención de calidad y calidez, y que a futuro las propias mujeres conozcan acerca de su cuerpo y sean ellas quienes descubran alguna anomalía en sus mamas para que puedan recibir ayuda precozmente.

En cuanto a las características sociodemográficas se evidenció que las edades que más predominó fueron entre 15 a 31 años con un 64,6%, en cuanto al estado civil de las mujeres son solteras con un 61,8% y tan solo el 6,2% son separadas, el 43,8% de las mujeres tienen un grado de instrucción de nivel secundario y 93,1% son procedentes de la costa. Resultados que se asemejan con Mendoza G (7), quien encontró que las edades que más predominó son entre 20 a 35 años con un 51,0%. Así mismo en el estudio de Gonzales G, Peralta O, De la Rosa D (15), se encontró que la condición más frecuente es la soltería con un 40,48%. Del mismo modo Flores N (8), halló que las mujeres presentan un grado de instrucción de nivel secundario en un 41,0%. Por ello, los resultados dan a entender que las mujeres en estudio son jóvenes para poder evitar algún factor que perjudique su salud y que el grado de instrucción que presentaron muestran que son capaces de poder interpretar, retener y comprender la información que se les brinda en esta investigación.

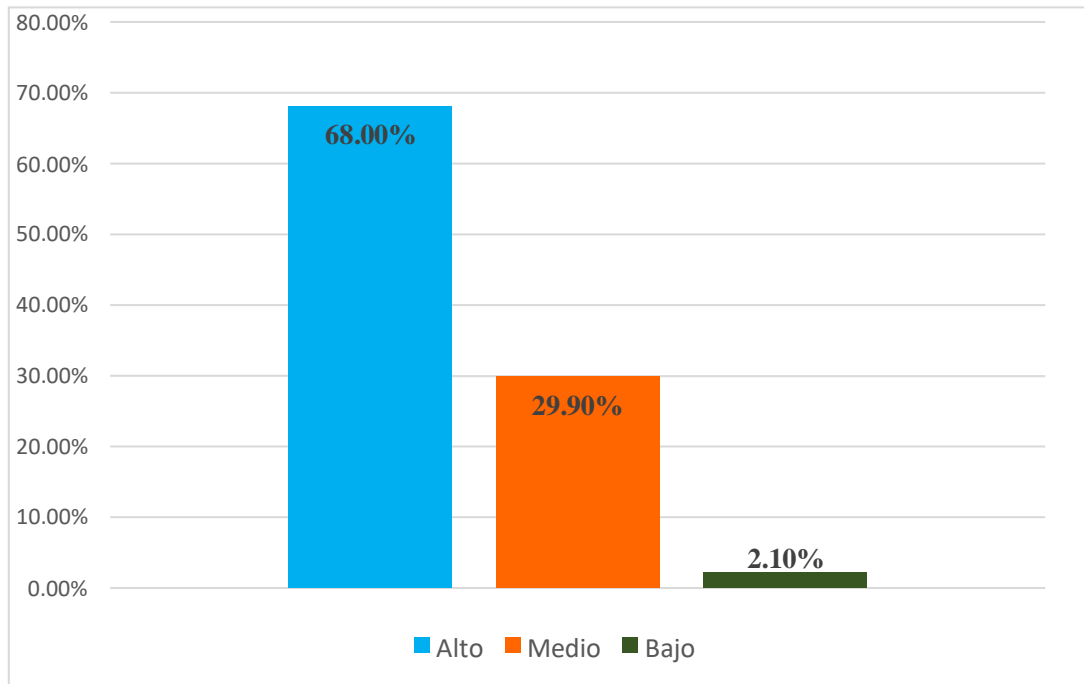
V. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

- En relación con el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama el 68,0% tiene un conocimiento alto de un total de 144 mujeres en edad fértil, indicando que presentan un conocimiento adecuado y conocen las medidas de prevención para el autocuidado de su salud y poder prevenir dicha enfermedad.
- Respecto al conocimiento del autoexamen de mamas las mujeres en edad fértil presentan un conocimiento alto de 28,5% evidenciando que desconocen un método fundamental para el diagnóstico precoz del cáncer de mama, debido que forma un instrumento de prevención de vital importancia para el autocuidado de su salud sexual y reproductiva.
- En las características sociodemográficas el 64,6% se encontró entre la edad de 15 a 31 años y con un grado de instrucción secundario de 43,8%, donde se evidencia que las mujeres en estudio son jóvenes para poder evitar algún factor de riesgo que perjudique su salud, así mismo debido al nivel de instrucción fueron capaces de poder interpretar, retener y comprender la información que se les brindo en esta investigación.

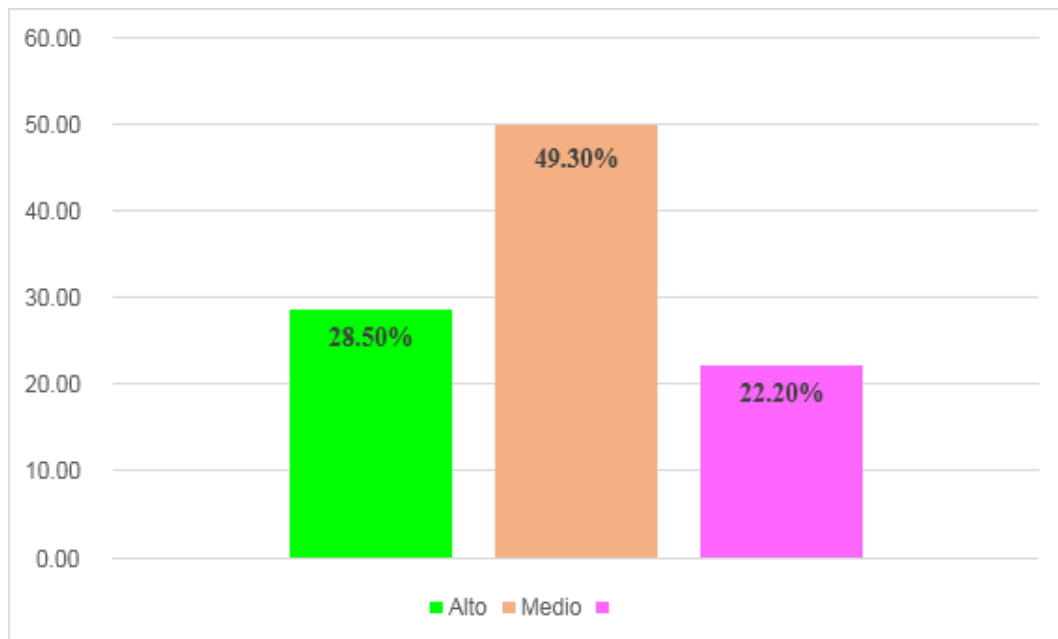
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

FIGURAS



Fuente: Tabla 1

Figura 1. Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas de prevención del cáncer de mama, Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020



Fuente: Tabla 2

Figura 2. Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre el autoexamen de mama, Asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Octubre: Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama [Internet]. Estados Unidos: OMS, 2018[citado el 9 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es/
2. OPS/OMS. Cáncer de mama [Internet]. Estados Unidos, 2018[citado el 9 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es.
3. Universidad Privada Telesup. Cáncer de mama en el Perú [Internet]. Lima, 2018[citado el 9 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://utelesup.edu.pe/blog-medicina/el-cncer-de-mama-en-el-per/>.
4. Radio Santo Domingo. Ancash: Mas 700 nuevos casos de cáncer han sido diagnosticados en lo que va del año [Internet]. Chimbote: SODOMCO, 2019[citado el 9 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-mas-de-700-casos-nuevos-de-cancer-han-sido-diagnosticados-en-lo-que-va-del-ano>.
5. Vilcarromero S. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San Jorge-Tingo Maria. [Tesis para optar título profesional en obstetricia]. Perú: Universidad de Huánuco; 2017[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1241/T_047_70393_982_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Quispe P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa. [Tesis para optar el título profesional en enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2017[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

7. Mendoza G. Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres, Asentamiento Humano San Francisco de Asis-Chimbote. [Tesis para optar el título profesional en obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15746/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_MENDOZA_LUJAN_GIANELLA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. Flores N. Factores de riesgo y conocimiento del cáncer de mama en mujeres, Pueblo Joven 2 de mayo-Chimbote. [Tesis para optar el título profesional en obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2017[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18538/CANCER_CONOCIMIENTO_FLORES_SANDOVAL_NICOLS_JUDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
9. Baltazar J. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo-Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2017[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13642/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTOS_BALTAZAR_ANGELES_JUANA_BACILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Guevara M, Seminario C. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo; 2018[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4348>.

11. Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCS la Libertad. [Tesis para optar título profesional de médico cirujano]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2018[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/535/VARGAS%20JURADO%2cOMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. López J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales. [Tesis para optar el título profesional en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Santana M. Cáncer mamario: Factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mama en mujeres del consultorio Médico-Centro de Salud Pascuales. [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7399/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-11.pdf>.
14. Pañi M. Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen mamario en el personal de enfermería del hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018[citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32611/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
15. Gonzales G, Peralta O, De la Rosa D. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado el 17 de mayo del 2020];45(3):1-2pp.

- Disponible en:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1157/1257>
16. Pérez J. Conocimiento [Internet]. Inglaterra: Definición, 2015[citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
 17. Sierra M, Vergara F, Ramírez K, Jaraba Como se produce el conocimiento según Jean Piaget [Internet]. México: Prezi, 2015[citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/scj1hnpw0udt/el-conocimiento-segun-piaget/>.
 18. Mendoza T. El origen del conocimiento y sus clases según Hume [Internet]. Argentina: Webdianoia, 2016[citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.webdianoia.com/moderna/hume/hume_conoc.htm.
 19. OPS/OMS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud[Internet].Estados Unidos, 2018[citada el 18 de mayo del 2020].Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es
 20. Instituto Gerontológico. Prevención del cáncer de mama [Internet]. Madrid: Comercialstudies,2019[citada el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.igerontologico.com/salud/cancer-salud/prevencion-cancer-mama-6431.htm>
 21. Herrera M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones [Internet].2017[citado el 18 de mayo del 2020]; 30(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1023558/art-5.pdf>.
 22. Clínica los condes. Cáncer de mama[Internet].Chile:Bpso,2019[citada el 18 de mayo del 2020].Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-Clinico-del-Cancer/Prevencion/Previcancer/Prevencion-Cancer-de-mama>

23. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Cuáles son los síntomas del cáncer de mama [Internet]. México: HHS.GOV,2018[citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm
24. American Cancer Society. Cáncer de mama. [Internet]. Nueva York:ACS,2019.[actualizada el 20 de septiembre del 2019;citado el 18 de mayo del 2020].Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-invasivo-del-seno.html>
25. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo [Internet]. Estados Unidos, 2018. [citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
26. Instituto Nacional del Cáncer. Aspectos Generales de la Prevención del Cáncer- versión para profesionales de la salud [Internet]. Bethesda, MD: NIH.2015 [actualizado el 5 de febrero del 2020, citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/aspectos-generales-prevencion-pro-pdq>.
27. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud, Glosario [Internet]. Estados Unidos: OMS, 2000[actualizada el 8 de marzo del 2018, citada el 10 de octubre del 2020]. Pp 13. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,%2C%20OMS%2C%20Ginebra%2C%201986.
28. Equipo médico de ginecología y obstetricia. Autoexploración mamaria. [Internet]. España: WTS,2018. [citada el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://egom.es/autoexploracion-mamaria/>
29. Organización Panamericana de la Salud.com. Detección temprana: Fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas. [Internet]. Estados Unidos:

- SASLOW,2015. [citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf>
30. Integra Médica. Mamografía. [Internet]. Chile: BUPA;2019. [citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://www.integramedica.cl/integramedica/servicios/examenes/mamografia>
31. Fundación Eroski. La eficacia de las mamografías. [Internet]. España: Eroski;2018. [citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://revista.consumer.es/portada/la-eficacia-de-las-mamografias-cuestionada.html>
32. Geo Enciclopedia. Indicadores Demográficos [Internet]. Estados Unidos; 2016[citado el 22 de mayo del 2020]. Disponible en:
[https://www.geoenciclopedia.com/indicadores-demograficos/.](https://www.geoenciclopedia.com/indicadores-demograficos/)
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ed. México D.F. McGraw-Hill / INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V; 2017. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
34. García E. Aprendizaje y Construcción del conocimiento [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016[citado el 22 de mayo del 2020]. Disponible en:
https://eprints.ucm.es/9973/1/APRENDIZAJE_Y_CONSTRUCCION_DEL_CONOCIMIENTO.pdf.
35. Chipana C, Salomé E, Salomé C. Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30 – 65 años en una comunidad Urbana Marginal de Lima Metropolitana. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2017[citado el 22 de mayo del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/887/Eficacia_ChipanaCa_nchoa_Corina.pdf?sequence=3&isAllowed=y

36. Código de ética para la investigación. Principios éticos que orientación a la investigación. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Versión 003;2020 [citado el 27 de abril del 2021]. Pp 3-4. Disponible en: [file:///C:/Users/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003%20(2).pdf).

ANEXOS

N°

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X) y solo podrá marcar una sola respuesta.

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. ESTADO CIVIL:

Soltera () Casada ()
Conviviente () Separada ()

2. EDAD:

- a) 15- 31
- b) 32 -48

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

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

4. Lugar de Procedencia:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

III. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

1. ¿El cáncer de mama son células malignas que se desarrollan en las mamas?

- a) Si
- b) No

2. ¿El cáncer de mama también puede presentarse en hombres?

- a) Si
- b) No

- 3. ¿El cáncer de mama siempre presenta síntomas en sus fases iniciales?**
 - a) Si
 - b) No
- 4. ¿El hundimiento de los pezones y cambios en el tamaño de las mamas son signos de cáncer de mama?**
 - a) Si
 - b) No
- 5. ¿Los factores de riesgo para cáncer de mama son características que aumentan la posibilidad de padecer esta enfermedad?**
 - a) Si
 - b) No
- 6. ¿Si mi mamá padeció de cáncer de mama también podría tener esta enfermedad?**
 - a) Si
 - b) No
- 7. ¿Podemos cambiar los hábitos alimenticios para no presentar cáncer de mama?**
 - a) Si
 - b) No
- 8. ¿El autoexamen de mamas es realizado por la propia mujer?**
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿El autoexamen de mama debe realizarse cada 6 meses?**
 - a) Si
 - b) No
- 10. ¿La autoexploración mamaria debe realizarse 1 semana después de la menstruación?**
 - a) Si
 - b) No
- 11. ¿El autoexamen de mama puede realizarse: de pie, acostado y/o durante el baño?**
 - a) Si

b) No

12. ¿La mamografía es una prueba que ayuda a identificar formaciones malignas en las mamas?

a) Si

b) No

13. ¿Realizarse mamografía anualmente ayuda a detectar cáncer de mama?

a) Si

b) No

14. ¿La mamografía debe realizarse 3 veces por año?

a) Si

b) No

15. ¿La mamografía se debe realizar una joven de 15 años?

a) Si

b) No

16. ¿La exploración mamaria clínica es realizada siempre por un personal sanitario calificado?

a) Si

b) No

17. ¿La exploración clínica de las mamas se realiza mediante la observación y la palpación?

a) Si

b) No

18. ¿Una mujer que ha tenido cáncer debe realizarse anualmente la exploración clínica de las mamas?

a) Si

b) No

19. ¿Consumir alimentos como frutas, verduras, proteínas y evitar fumar o beber alcohol, ayuda a prevenir el cáncer de mama?

a) Si

b) No

20. ¿Las carnes procesadas, grasas, bebidas azucaradas evitan tener cáncer de mama?

- a) Si
- b) No

21. ¿Realizar actividad física previene el cáncer de mama?

- a) Si
- b) No

Gracias por su participación

Anexo 2: Cuestionario virtual (formulario online)

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020 y es dirigido por Miluska Alfaro Morales, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo escuela_obstetricia@uladec.edu.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

I. INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X) y solo podrá marcar una sola respuesta.

ESTADO CIVIL *

- SOLTERA
- CONVIVIENTE
- CASADA
- SEPARADA

EDAD *

- 15 - 31
- 32 - 48

GRADO DE INSTRUCCIÓN *

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Superior

LUGAR DE PROCEDENCIA *

- COSTA
- SIERRA
- SELVA

1. ¿El cáncer de mama son células malignas que se desarrollan en las mamas? *

- SI
- NO

2. ¿El cáncer de mama también puede presentarse en hombres? *

- SI
- No

3. ¿El cáncer de mama siempre presenta síntomas en sus fases iniciales? *

- SI
- NO

4. ¿El hundimiento de los pezones y cambios en el tamaño de las mamas son signos de cáncer de mama? *

- SI
- NO

5. ¿Los factores de riesgo para cáncer de mama son características que aumentan la posibilidad de padecer esta enfermedad? *

- SI
- NO

6. ¿Si mi mamá padeció de cáncer de mama también podría tener esta enfermedad? *

- SI
- NO

7. ¿Podemos cambiar los hábitos alimenticios para no presentar cáncer de mama? *

- SI
- NO

8. ¿El autoexamen de mamas es realizado por la propia mujer? *

- SI
- NO

9. ¿El autoexamen de mama debe realizarse cada 6 meses? *

- SI
 NO

10. ¿La autoexploración mamaria debe realizarse 1 semana después de la menstruación? *

- SI
 NO

11. ¿El autoexamen de mama puede realizarse: de pie, acostado y/o durante el baño? *

- SI
 NO

12. ¿La mamografía es una prueba que ayuda a identificar formaciones malignas en las mamas? *

- SI
 NO

13. ¿Realizarse mamografía anualmente ayuda a detectar cáncer de mama? *

- SI
 NO

14. ¿La mamografía debe realizarse 3 veces por año? *

- SI
 NO

15. ¿La mamografía se debe realizar una joven de 15 años? *

- SI
 NO

16. ¿La exploración mamaria clínica es realizada siempre por un personal sanitario calificado? *

- SI
 No

17. ¿La exploración clínica de las mamas se realiza mediante la observación y la palpación? *

- SI
 NO

18. ¿Una mujer que ha tenido cáncer debe realizarse anualmente la exploración clínica de las mamas? *

- SI
 NO

19. ¿Consumir alimentos como frutas, verduras, proteínas y evitar fumar o beber alcohol, ayuda a prevenir el cáncer de mama? *

- SI
 NO

20. ¿Las carnes procesadas, grasas, bebidas azucaradas evitan tener cáncer de mama? *

- SI
 NO

21. ¿Realizar actividad física previene el cáncer de mama? *

- SI
 NO

MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

Descripción (opcional)

Link de acceso: <https://forms.gle/NRSchEWh4nGxdqm9>.

Anexo 3: Validación del instrumento

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES 30-65 AÑOS

EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

- Validez de Contenido:

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.01074

Según prueba binomial aplicada al juicio de expertos, el instrumento presenta validez de contenido, la significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($P < 0.05$) en todos los ítems.

▪ **Validez de Constructo:**

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.01074
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.01074
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.01074
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.00098
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.00098
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.00098
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098

Según prueba binomial aplicada al juicio de expertos, el instrumento presenta validez de constructo, la significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($P < 0.05$).

▪ Validez de Criterio:

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.00098
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.00098

Este cuestionario fue evaluado mediante juicio de expertos, y los resultados de la evaluación fueron analizados mediante la prueba binomial, obteniéndose los siguientes resultados, lo que evidencia la validez del instrumento ($P < 0.05$).

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA																					PUNTAJE	NIVEL	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21			
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Alto	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	16	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Alto
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Alto
1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Alto
1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Alto
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	Alto
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	Alto
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Alto
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	Alto
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Alto
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	Medio
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	Alto
1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Medio
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Alto
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	Alto
1	0.6	0.7	0.8	1	0.85	0.8	0.85	0.3	0.9	0.95	1	0.95	0.95	0.8	0.95	1	0.9	1	0.75	0.8	3.536842105		
0	0.4	0.3	0.2	0	0.15	0.2	0.15	0.8	0.1	0.05	0	0.05	0.05	0.2	0.05	0	0.1	0	0.25	0.2			
0	0.2	0.2	0.16	0	0.13	0.2	0.13	0.2	0.09	0.05	0	0.05	0.048	0.16	0.05	0	0.09	0	0.19	0.16	2.09		

COEFICIENTE DE KUDER - RICHARDSON (KR20)

$$K_r = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p^* q}{St^2} \right]$$

APLICACIÓN DE LA FÓRMULA

k/(k-1)	1.05	k:	21	Nro de ítems
1-(Σp [*] q/vari ²)	-0.688230122			
Coeficiente de Kuder-Richardson			-0.72	

Anexo 5: Evidencia de trámite de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año de la Internacionalización de la salud"

Chimbote, 14 de Octubre del 2020

CARTA N° 0029-2020-DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señores
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA

Chimbote.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH Católica, los estudiantes realizarán actividades comprendidas en la asignatura de Taller de Investigación II, en lo siguiente:

- **TITULO DEL PROYECTO:** CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ANTENOR ORREGO- CHIMBOTE, 2020

Razón por la cual solicito a usted, autorizar la aplicación de ENCUESTA ON LINE a la Estudiante ALFARO MORALES MILUSKA VANESSA, al Puesto de Salud que representa; a fin de cumplir con la Encuesta para el proyecto de investigación en mención; quedando para el día que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Mg. Obst. Lúcia Villanueva Vásquez
DIRECTORA

LVV/ygr
C.c. Archivo

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú Telf: (043) 352146
www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Año de la Internacionalización de la salud”

Chimbote, 14 de Octubre del 2020

CARTA N° 0029-2020-DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señores
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA

Chimbote.-

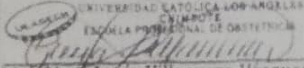
Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH Católica, los estudiantes realizarán actividades comprendidas en la asignatura de Taller de Investigación II, en lo siguiente:

- **TITULO DEL PROYECTO:** CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO ANTONOR ORREGO- CHIMBOTE, 2020

Razón por la cual solicito a usted, autorizar la aplicación de ENCUESTA ON LINE a la Estudiante ALFARO MORALES MILUSKA VANESSA, al Puesto de Salud que representa; a fin de cumplir con la Encuesta para el proyecto de investigación en mención; quedando para el día que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,


 Mg. Obst. Lúcia Villanueva Vasquez
 DIRECTORA

LVV/ygr
C.c. Archivo


 MINISTERIO DE SALUD
 Puesto de Salud Magdalena Nueva
 ROCIO MARIVEL ZAVALETA AZABACHE
 LIC. ENFERMERIA SEP 80011

Jefe del RS de Magdalena Nueva.

27/10/20
10:23

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú Telf: (043) 352146
www.uladech.edu.pe

Anexo 6: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020 y es dirigido por Miluska Alfaro Morales, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Antenor Orrego – Chimbote, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo escuela_obstetricia@uladech.edu.pe para recibir más información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): Miluska Alfaro Morales

TALLER INVESTIGACION IV GRUPO A

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado