



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres,
Hospital Regional de Huacho, Lima 2021

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Flores Bañez, Vilma Linda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9833-2182>

Asesor: Dr. Alfaro Fernández, Paul Rubén

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1500-4915>

Lima – Perú

2022

Tesis

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, LIMA 2021

Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente: Salud sexual y reproductiva

Asesor

Dr. PAUL RUBÉN ALFARO FERNÁNDEZ

Código ORCID : 0000-0002-1500-4915

JURADO

Mg. Ayala Peralta, Félix Dasio

Presidente

Mg. Fernández Ledesma, Scarlett Estela

Secretario

Mg. Marín Guevara, Leticia Gloria

Vocal

DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Dios por su amor infinito y permitirme lograr lo que me propongo.

A la Universidad Privada Norbert Wiener por haberme acogido para culminar mi formación profesional.

Al asesor del tema de investigación doctor Paul Rubén Alfaro Fernández por su apoyo.

Al personal del Hospital Regional de Huacho por las facilidades de la información para la culminación de la presente tesis.

Agradezco a todas las usuarias del consultorio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho por su colaboración.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| PORTADA | i |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimiento | v |
| Índice | vi |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| CAPITULO I: El problema | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema general..... | 4 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 5 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 5 |
| Objetivos específicos..... | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 6 |
| 1.4.1. Teórica..... | 6 |
| 1.4.2. Practica | 6 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación..... | 7 |
| CAPITULO II: MARCO TEORICO | 8 |
| 1.1. Antecedentes de la investigación..... | 8 |
| 1.2. Bases teóricas..... | 17 |
| 1.2.1. Cáncer de mama | 17 |
| 1.2.2. Practicas preventivas | 21 |
| 1.3. Formulación de Hipótesis..... | 22 |
| CAPITULO III: METODOLOGIA | 23 |
| 3.1. Método de investigación..... | 23 |
| 3.2. Enfoque de investigación | 23 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3. Tipo de investigación | 23 |
| 3.4. Diseño de la investigación | 23 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 24 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 24 |
| 3.7. Recolección de datos..... | 28 |
| 3.7.1. Técnica | 28 |
| 3.7.2. Descripción..... | 28 |
| 3.7.3. Validación..... | 29 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 30 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos | 30 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 30 |
| CAPITULO IV: RESULTADOS | 32 |
| 4.1. Resultados | 32 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados..... | 32 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 53 |
| CAPITULO V: DISCUSIÓN..... | 54 |
| 5.1. Discusión..... | 54 |
| CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 56 |
| 6.1. Conclusiones..... | 56 |
| 6.2. Recomendaciones | 57 |
| Referencias bibliograficas..... | 59 |
| ANEXOS | 66 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | 66 |
| Anexo 2: Instrumento | 72 |
| Anexo 3: Validez del instrumento | 79 |
| Anexo 4: Confiabilidad del instrumento | 86 |
| Anexo 5: Consentimiento informado..... | 88 |
| Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 89 |
| Anexo 7: Informe del asesor de turnitin | 90 |

Índice de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Factores sociodemográficos | 32 |
| Tabla 2: Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama | 33 |
| Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre Prevención del cáncer de mama | 37 |
| Tabla 4: Practicas sobre la prevención del cáncer de mama | 38 |
| Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama I..... | 39 |
| Tabla 6: Correlación de edad y el Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama ... | 40 |
| Tabla 7: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama I | 41 |
| Tabla 8: Correlación de edad y nivel de prácticas sobre prevención en cáncer de mama..... | 41 |
| Tabla 9: Nivel de conocimientos sobre prevención en cáncer de mama II | 42 |
| Tabla 10: Correlación de procedencia y nivel de conocimientos sobre prevención en cáncer de mama..... | 43 |
| Tabla 11: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama II..... | 44 |
| Tabla 12: Correlación de Procedencia y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama...44 | |
| Tabla 13: Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama III..... | 45 |
| Tabla 14: Correlación de Grado de instrucción y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama..... | 46 |
| Tabla 15: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama III..... | 47 |
| Tabla 16: Correlación de Grado de instrucción y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama..... | 47 |
| Tabla 17: Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama IV..... | 48 |
| Tabla 18: Correlación de Ocupación y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama | 49 |
| Tabla 19: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama IV..... | 50 |
| Tabla 20: Correlación de Ocupación y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama.... | 50 |
| Tabla 21: Correlación | 52 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y de las prácticas sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021. **Metodología:** Es un estudio de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y corte transversal, su población estuvo conformada por 207 usuarias atendidas y su muestra fue de 207. **Resultados:** Con respecto a la edad de usuarias entrevistadas el 40,1% comprende entre los 25 – 34 años, la procedencia de las usuarias con un 83,1% que viven en las zonas urbanas, el estado civil con un 59,9% que son convivientes, con un grado de instrucción de nivel secundaria con un 44,9%, en la ocupación el 43% son amas de casa, en cuanto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las usuarias se obtuvo un resultado que el 82,1% tienen un nivel medio, el nivel de prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama refiere que la practica preventiva del autoexamen en las usuarias es de 65,2% donde las usuarias solo lo realizan de forma regular. **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021, tienen una relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional.

Palabras Claves: Conocimiento / Prevención / Cáncer de mama

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and practices on the Prevention of Breast Cancer in users attended in the gynecological-obstetric service of the Huacho Regional Hospital in the period 2021. **Methodology:** It is a study with a quantitative approach, with a descriptive design and cross-section, Its population was made up of 207 users attended and its sample was 207. **Results:** With regard to the age of interviewed users, 40.1% comprised between 25-34 years, the origin of the users with 83.1% who live in urban areas, the marital status with 59.9% who are cohabiting, with a secondary level education degree with 44.9%, in the occupation 43% are housewives, in terms of the level of Knowledge about breast cancer in users, a result was obtained that 82.1% have a medium level, the level of preventive practices on the Prevention of Breast Cancer refers that the preventive practice of self-examination in users is done 65.2% where users only do it on a regular basis. **Conclusions:** The level of knowledge about Breast Cancer Prevention in users attended in the obstetric gynecological service of the regional hospital of huacho in the period 2021, have a statistically significant, moderate and directly proportional relationship.

Key Words: Knowledge / Prevention / Breast Cancer

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS el cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales. En el mundo el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos.

En el año 2018 se diagnosticaron aproximadamente 2.088.849 casos nuevos de cáncer de mama en el mundo. En la actualidad, es el tumor más frecuente en la población femenina y, aunque las tasas de cáncer de mama son más altas en países desarrollados, están aumentando en casi todas las regiones del mundo.

En España se diagnostican alrededor de 34.088 nuevos cánceres de mama en el año 2020 según el Sistema Europeo de información del cáncer (ECIS), lo que representa el 30% de los cánceres diagnosticados en mujeres con edades menores a los 50 años, según ECIS esto es causa de la falta de conocimientos y practicas sobre prevención de cáncer de mamá, en África subsahariana, la mitad de las muertes por cáncer de mama se produce en mujeres menores de 50 años de edad, por las mismas cusas que son la falta de conocimientos y practicas sobre prevención de cáncer de mamá.

En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es el cáncer más común entre las mujeres y es el segundo en mortalidad. Varios países de América Latina y el Caribe tienen algunas de las tasas más altas de riesgo de muerte por cáncer de mama, lo que destaca las inequidades en salud en la Región.

En América Latina y el Caribe, el mayor porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en mujeres menores de 65 años (56%) en comparación con los Estados Unidos y Canadá (37%). El diagnóstico precoz junto con los avances en el tratamiento ha resultado en una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, muchos países de América Latina y el Caribe continúan teniendo un nivel bajo en conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mamá.

En Colombia pues continúa siendo el tipo de cáncer más frecuente. Según los datos reportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2020 se estimaron 15.509 casos nuevos y 4.411 muertes por esta enfermedad en mujeres de 45 a 62 años de edad, una de las causas principales es el nivel bajo en conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mamá

En Venezuela de acuerdo a cifras de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela, para el año 2021 en el país la cifra total de mortalidad por cáncer de mama es de 3.127 personas. Se producen aproximadamente nueve muertes diarias con edades entre los 45 y 65 años de edad, una de las causas principales es el nivel bajo en conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mamá

En Bolivia, 26,57 por cada 100 mil mujeres han desarrollado cáncer de mama, mientras que la mortalidad por esta patología alcanza a 8,71 de cada 100 mil mujeres. Desconocimiento por parte de la población del origen del cáncer de

mama, las características de diagnóstico y la posibilidad de intervención oportuna.(1)

En el Perú según el MINSA El cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país, afecta a la mujer adulta y es una causa importante de carga de enfermedad. En los últimos años se implementaron políticas de prevención y control de cáncer que contribuyeron a mejorar la atención de las neoplasias desde el aspecto financiero; sin embargo, el tratamiento de los casos confirmados no se ha descentralizado.

La incidencia anual estimada de cáncer de mama en el Perú es de 28 casos por 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad anual es de 8.5 casos por 100, 000 habitantes (IARC, 2015). La tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100,000 habitantes. (2)

En el Hospital Regional de Huacho asisten mujeres al servicio ginecobstetricia para realizarse prácticas de autoexamen de mamas, pero existe en ellas aun muchas interrogantes que se deben responder en el si los conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de mama en ellas son las correctas, todas las usuarias que ingresen al servicio ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho, se les informan sobre el conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de mama. Es por ello que el presente trabajo busca conocer ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y practicas sobre prevención del cáncer de mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de mama de las usuarias atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021?
- 2) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre características clínicas, factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de mama en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021?
- 3) ¿Cuáles son las medidas de prevención del cáncer de mama más efectuadas en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021?

- 4) ¿Cuál es la correlación que existe entre los conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de mama con las características sociodemográficas que tienen las usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?
- 5) ¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y de las prácticas sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021.

Objetivos específicos

- 1) Describir las características sociodemográficas de la población de estudio como: edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación.
- 2) Describir el nivel de conocimientos sobre características clínicas, factores de riesgo y medidas de prevención del Cáncer de Mama.
- 3) Describir las prácticas de prevención que tiene la población de estudio.

- 4) Describir la correlación que existe entre los conocimientos y prácticas con las características sociodemográficas que tiene la población de estudio.

- 5) Determinar la correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio pretende aportar reforzamiento en el conocimiento y prácticas sobre la prevención del cáncer de mama de las usuarias atendidas en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021.

1.4.2. Practica

Este estudio pretende aportar en el diagnóstico precoz de cáncer de mama en una etapa que no es invasivo, para las usuarias atendidas en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021.

1.5.Limitaciones de la investigación

La única limitación que se tuvo fue durante la aplicación del instrumento se tuvo limitaciones por la actual coyuntura que se está viviendo a nivel mundial por el Covid-19, donde se encuestó a las usuarias con todos los protocolos de bioseguridad para el Covid-19.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

1.1. Antecedentes de la investigación

Sánchez Y, et al., el año 2015, en Venezuela reportaron un artículo científico titulado: “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana”, tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas (en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela. Método: Investigación de tipo exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transeccional; se evaluaron 48 mujeres, mediante la aplicación de dos cuestionarios uno denominado “conocimiento sobre cáncer de mama” de 22 preguntas con respuestas cerradas tipo Lickert, previamente validado, con un coeficiente de test/retest de 0,94; y otro diseñado ad hoc para establecer la práctica del autoexamen. Resultados: Al aplicar el cuestionario, se obtuvo una puntuación promedio de $45,3 \pm 10,9$ puntos, presentando la mayoría de las encuestadas un nivel de conocimiento entre bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Asimismo, se encontró que 64,6 % de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social (45,2 %) o por recomendación médica (29 %). Sólo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %).

Los autores concluyen: El nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno.

(3)

Vivas V., et al., el 2015, en Colombia reportaron un artículo científico titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama”, tuvo como objetivo: “Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de factores de riesgo de cáncer de mama”. Metodología: Fue un estudio de carácter cuantitativo de tipo descriptivo prospectivo. La población de estudio estuvo conformada por 88 mujeres, que laboran en la Universidad Francisco de Paula Santander; se seleccionaron 50 mujeres, realizándose dos estratos divididos equitativamente. Para la identificación de los conocimientos actitudes y prácticas fue necesario el diseño de un instrumento que evaluó las variables sociodemográficas, determinantes de la salud, conocimientos, actitudes y prácticas. Resultados: el 80% de las mujeres muestran una actitud favorable frente a la prevención y promoción de la salud. Manteniendo la disposición de poner en práctica los conocimientos adquiridos y buscando asistencia médica oportuna. El 54% presentan prácticas inadecuadas, revelando que las intervenciones realizadas por las mujeres para el cuidado de su salud no constituyen un factor protector para la prevención de cáncer de mama. Los autores concluyeron: al evaluar los conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama, se obtiene un puntaje alto por parte de los dos grupos de estudio: docentes y administrativos con una categoría de medición correspondiente a buenos conocimientos en un 58%, por lo que se concluye que las mujeres presentan un aprendizaje continuo, utilizan los factores protectores y manejan mayores medidas de prevención frente al cáncer de mamas. (4)

Rendón S., Garcés I., en 2019, en Colombia reportaron un artículo científico titulado: “El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia”, tuvo como objetivo: “Caracterizar los conocimientos sobre el cáncer de seno, y los saberes, las actitudes y las prácticas sobre su detección temprana en mujeres entre 30 y 69 años de edad del área urbana del municipio de Amalfi, Antioquia”. Metodología: Fue un estudio de corte utilizando una encuesta con 335 mujeres, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple a partir de las direcciones de viviendas proporcionadas por la Secretaría de Planeación Municipal. Resultados: El puntaje combinado de conocimientos de cáncer de seno, factores de riesgo y síntomas fue 14 (desviación estándar: 3,6) de 22 puntos posibles, evidenciando un conocimiento intermedio en este tema. En mujeres entre 30 y 49 años, el 82, 14 y 68 % sabían qué era el autoexamen, el examen clínico y la mamografía respectivamente, comparado con el 62, 10 y 63 % en mujeres entre 50 y 69 años. El 95 % de las participantes reportó que los métodos de detección temprana son importantes para la prevención o el tratamiento oportuno del cáncer.

El 71,9 % de las participantes entre 30 y 49 años de edad, y el 67,1 % entre 50 y 69 años se realizó el autoexamen de seno. El examen clínico de seno se lo hizo el 41,5 % de las mujeres, sin diferencias significativas entre los grupos de edad. Solamente el 39,2 % de las mujeres entre los 50 y 69 años de edad se habían realizado la mamografía. Conclusiones: Los conocimientos sobre el cáncer de seno, y las actitudes y las prácticas de su detección temprana presentan deficiencias en las edades comparadas; sin embargo, existe una disposición favorable por parte de las mujeres hacia la detección temprana, que puede

favorecer el fortalecimiento de conocimientos sobre este tipo de cáncer y motivar la práctica de su detección. (5)

Castillo I. et al., en 2016, en Colombia reportaron un artículo científico titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena”, tuvo como objetivo: “Determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama, en mujeres del área rural de Cartagena”. Metodología: Fue un estudio descriptivo, con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años, residentes en el área rural, seleccionadas mediante muestreo por conglomerados, tomando como referencia los 15 corregimientos pertenecientes al distrito y realizando, posteriormente, afijación proporcional. Se aplicó una encuesta, que contempló las variables sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. Resultados: Se encontró que el 73% de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen; 77,8% están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo; 49% nunca se lo ha realizado y solo tres mujeres tiene una práctica adecuada. Los autores concluyen: La zona rural, a pesar que las mujeres han recibido información sobre la técnica del autoexamen, no se lo realizan de forma adecuada. (6)

Álvarez J. el año 2020, en México realizó una tesis titulada: “Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama”, tuvo como objetivo: “Estimar el grado de conocimientos, percepciones y prácticas, en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama, en mujeres de 20 o más años”. Su estudio fue de enfoque cuantitativo y tipo transversal, su muestra fue de 382 mujeres. Resultados: El nivel de conocimientos fue medio, las percepciones sobre la exploración clínica de

mamas en las participantes fueron positivas, en la variable de prácticas se obtuvo una puntuación de nivel medio en casi todos los grupos de edad, a excepción del grupo de 70 años y más quienes obtuvieron un nivel insuficiente. Conclusiones: Se evidenció que es necesario aumentar el conocimiento en prevención y detección del cáncer de mama, esto mediante intervenciones que impacten a largo plazo. Así mismo, existe la necesidad de implementar estrategias que mejoren las percepciones al realizar la mastografía, además se requiere aumentar las prácticas en autoexploración, exploración clínica de mama y mastografía. (7)

Antecedentes Nacionales

Lavado F; el año 2021, en Perú reportaron una investigación titulada: “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19”, con el 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”. El tipo de investigación fue descriptivo-correlacional con un diseño transversal, la población de estudio estuvo conformada por 250 mujeres. Resultados: La relación entre el Nivel de conocimientos y práctica de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19 se obtuvo que existe una correlación positiva, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es generalmente bueno con un 94%, de las usuarias encuestadas el 100% de las pacientes presentan adecuadas prácticas de prevención del cáncer de mama, el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejora levemente sobre la práctica de prevención, el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejora levemente sobre la práctica de prevención y las medidas de prevención del cáncer de mama

mejora regularmente sobre la práctica de prevención. El autor concluye: Existe una relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejora levemente la práctica de prevención, el factor de riesgo del cáncer de mama mejora moderadamente la práctica de prevención., el 94% de las usuarias que acuden al Centro de Salud de Poroto durante la emergencia sanitaria COVID-19, presenta un alto nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama.(8)

Castillo C, el año 2018, en Perú reportaron una investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, febrero 2018”, tuvo como objetivo: “Determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco- obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero del año 2018”. Metodología: Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 49 mujeres, que fueron elegidas a través del muestreo aleatorio simple además cumplieron con los criterios de inclusión, utilizando como instrumento el cuestionario a base de la entrevista con preguntas estructuradas en dos dimensiones: nivel de conocimientos y nivel de prácticas, el cual fue validados a través de juicio de expertos. Resultados: Solo el 18.4% de las madres evidencian un alto nivel de conocimientos; por otro lado, se observa que la mayoría de madres, 69.4%, evidencia un nivel medio de conocimientos y el 12.2% un nivel bajo de conocimientos sobre dichos temas. En cuanto a las

prácticas que realizaron tanto el autoexamen de mama, como las pruebas diagnósticas, el estudio indicó que el 75.5% las realiza en forma inadecuada, a diferencia de que solo el 24.5%, lo hace en forma correcta. El autor concluye: El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018 destacó como medio y en referencia a las practicas se obtuvo un practicas inadecuadas. (9)

Camarena N., Porras Y., el año 2021, en Perú reportaron una investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Hualhuas – 2014”, tuvo como objetivo: “Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención del Cáncer de Mama en Madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas-2014”. Metodología: El tipo de investigación utilizada es el descriptivo, el nivel es correlacional de corte transversal, método cuantitativo, el diseño de la investigación es un estudio no experimental. La muestra estuvo constituida por 136 madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas, la cual se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento un cuestionario. Resultados: El 67.6% de mujeres tenían una edad menor o igual a 45 años. La prevalencia fue del 38.9% de mujeres que se realizaron un examen clínico de mama, y un 18.3% que se sometieron a un examen de mamografía. Los factores asociados a la realización del examen clínico de mama fueron vivir en Lima Metropolitana, considerar que el cáncer se puede prevenir; las damas no se catalogaron como pobres y tener una educación superior. Los factores asociados a la realización de mamografía fueron las mujeres mayores de 45 11

años que eran consideradas como no pobres, tenían un seguro diferente al SIS, vivían en zona urbana y en Lima Metropolitana, además tenían una educación superior y una pareja mayor de 40 años. Los autores concluyen: La realización de métodos de prevención secundaria está asociado a diversos factores socioculturales, educativos y ligados a la pareja; por lo que, se sugiere implementar nuevas políticas de salud en las poblaciones con desigualdades sociales para que puedan tener un mejor acceso a los exámenes de prevención secundaria del cáncer de mama (10)

Romero A; el año 2017, en Perú reportaron una investigación titulada: "Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017", tuvo como objetivo: "Determinar las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Hospital la Caleta en el periodo de enero a diciembre del 2017 en Chimbote". Metodología: Este estudio fue de tipo básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 80 mujeres, a las cuales se les aplicó un cuestionario previo consentimiento informado para la recolección de los datos. Resultados: La edad que prevaleció fue de 20 a 24 años, el grado de instrucción que más resalto con un 58,8% fue secundaria, un 63,8% son convivientes, y proceden de la costa un 88,8%, en relación a su paridad un 43,8 % son primíparas, se dedican al hogar un 47,5% y pertenecen a la religión católica un 80%. De acuerdo a las actitudes para la prevención del cáncer de mama se identificó que un 76,3% de la población estudiada posee una actitud positiva frente a esta problemática, mientras que un 7,5% tienen una actitud negativa. Dentro de las prácticas se encontró que un 57,5% tienen prácticas negativas para

la prevención del cáncer de mama y un 42,5% poseen prácticas positivas. El autor concluye: En el factor sociodemográficos los que más predominan son: la mayoría de las participantes tuvieron de 20 a 24 años de edad, estado civil conviviente, teniendo como lugar de procedencia la costa, tienen un hijo y se dedican a los cuidados del hogar y pertenecen a la religión católica en un 80%, respecto a las actitudes se encontró que el 76,3% de las mujeres tienen una actitud positiva para la prevención del cáncer de mama y solo un 7,5% de mujeres tienen una actitud negativa frente a esta problemática y el 57,5% de las mujeres tienen prácticas negativas para la prevención del cáncer de mama, mientras que un 42,5% tienen prácticas positivas, identificándose las siguientes prácticas más usadas: ejercicios físicos, lactancia materna, consumo de alimentos saludables, autoexamen de mamas mensual, ecografía mamaria, mamografía y acuden al establecimiento de salud frente a cualquier molestia.

(11)

Ramírez A; el año 2019, en Perú reportaron una investigación titulada: “Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Rezola, Cañete 2019”, tuvo como objetivo: “Evaluar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital Rezola de Cañete, durante el periodo febrero – marzo del 2019”. Metodología: El estudio tuvo un diseño no experimental de nivel descriptivo simple y corte transversal, y sea realizado con una muestra formada por 257 mujeres del referido establecimiento en quienes se aplicó una encuesta elaborada y validada por la autora. Resultados: El nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama fue de 59,1%; en relación a

su importancia tiene el 59,5% un conocimiento alto, acerca de la técnica adecuada 59,1% tiene conocimiento medio, sobre la frecuencia 45,5% tiene un conocimiento medio, y en relación al momento adecuado para realizarlo 55,6% tiene un conocimiento medio. El autor concluye: Que las mujeres en edad fértil del Hospital Rezola existen un nivel de conocimiento medio acerca del autoexamen de mama, siendo la importancia de este procedimiento la dimensión mejor valorada. (12)

1.2.Bases teóricas

1.2.1. Cáncer de mama

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. También se presenta en menor número en hombres. (13)

Según la OMS: El cáncer de mama es uno de los tipos de cáncer más común en las mujeres en la Región de las Américas: aproximadamente 408.000 mujeres fueron diagnosticadas y 92.000 mujeres murieron por cáncer de mama en 2012. (14)

Tipos

Hay muchos tipos de cáncer de seno, y muchas maneras diferentes de describirlos. Por lo tanto, es fácil confundirse con un diagnóstico de cáncer de seno.

Los tipos más comunes de cáncer de mama son:

- **Carcinoma ductal infiltrante**
- **Carcinoma lobulillar infiltrante**
- **Carcinoma ductal in situ (DCIS).** (15)

Factores de riesgo del cáncer de mama

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa.

- **Genética**
- **Antecedentes familiares de cáncer de mama**
- **Antecedentes personales de cáncer de mama**
- **Exposición a la radiación ionizante terapéutica**
- **Hormonales y reproductivos**
- **Hormonas terapéuticas o exógenas de estrógenos**
- **Edad**
- **Peso (obesidad)**
- **Consumo de alcohol.** (16) (17)

Síntomas y signos del Cáncer de mama

El síntoma más común del cáncer de seno es una masa o bulto nuevo. Una masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos del seno también pueden ser sensibles a la palpación, blandos y de forma redondeada. También pueden causar dolor. Por este motivo, es importante que un profesional de la salud con experiencia examine cualquier masa o bulto nuevo, o cualquier cambio en los senos.

Otros posibles síntomas del cáncer de seno son:

- Hinchazón de todo el seno o parte de él (aunque no se sienta un bulto)
- Formación de hoyuelos en la piel (a veces parecido a la cáscara de una naranja)
- Dolor en el seno o en el pezón
- Retracción (contracción) de los pezones
- Piel del pezón o seno roja, seca, descamada o gruesa
- Secreción del pezón que no sea leche materna
- Ganglios linfáticos hinchados (algunas veces un cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar un bulto o hinchazón ahí, aun antes de que el tumor original en el seno sea lo suficientemente grande como para poderlo palpar). (18)

Tratamiento de cáncer de mama

Tratamientos locales

Los tratamientos locales, son los que tratan el tumor sin afectar al resto del cuerpo. Estos son:

- **Cirugía: Tumorectomía (19)**
- **Radioterapia**
- **Radioterapia externa**
- **Braquiterapia**

Tratamientos sistemáticos

Quimioterapia

La quimioterapia (quimio) consiste en usar medicamentos contra el cáncer que se pueden administrar por vía intravenosa (inyectados en su vena) o por vía oral. (20)

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. (21)

Terapia dirigida

La terapia dirigida es un tratamiento que se dirige a los genes o a las proteínas específicas del cáncer, o a las condiciones del tejido que contribuyen al crecimiento y a la supervivencia del cáncer. (22)

1.2.2. Practicas preventivas

Practicas preventivas

La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas. (23)

Autoexamen de mama

Un autoexamen de mamas es un chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario. Muchas mujeres sienten que hacer esto es importante para su salud. (24)

Examen clínico

Un examen clínico de las mamas es un examen hecho por un médico o una enfermera que usa sus manos para detectar bultos u otros cambios (25)

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) o cambios en mujeres con tejido mamario denso. (26)

Nivel de conocimientos

Definición: Son los Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

Tipos

- **Académico:** Cuando es adquirido en instituciones sujetas a normas y finalidades definidas.
- **Profesional:** cuando es adquirido en el ejercicio de una profesión determinada.
- **Vulgar:** Cuando es producto del mero intercambio de informaciones entre iguales.
- **Tradicional:** Cuando responde a una transmisión hereditaria cultural.
- **Religioso:** cuando se desarrolla en un ámbito de institución social de ese tipo. (27)

1.3. Formulación de Hipótesis

No aplica por ser una investigación de tipo descriptiva.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

El presente estudio se realizó con el método es inductivo porque parte de hechos observados.

3.2.Enfoque de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque se tomó una muestra para hacer inferencia (el resultado que salga representará a la población de estudio), y se realizará el análisis estadístico.

3.3.Tipo de investigación

Este estudio fue de tipo descriptivo, porque busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

3.4.Diseño de la investigación

El presente estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas por la obstetra a usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021.

3.5.Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por todas las usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de Huacho durante el periodo 2021, que consta de 207.

Muestra

Mediante un Software público llamado GRANMO v.7.12 se calculó la muestra donde no salió el mismo número que nuestra población que es 207.

3.6.Variables y operacionalización

Variable Independiente

- Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama

Variable dependiente

- Prácticas sobre la prevención de cáncer de mama

Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA |
|---|---|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama | <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades sobre el cáncer de mama • Factores de riesgo | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de cáncer de mama • Herencia • Hábitos nocivos • Sedentarismo • Paridad • Menarquia • Raza | <ul style="list-style-type: none"> • Preg. 6 –14 • Preg. 15 - 22 | <ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Nominal |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas del cáncer de mama | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de hormonas • Grupo etario • Secreción por el pezón. • Dolor en una o ambas mamas • Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas • Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello. • Retracción de la piel de la mama y/o pezón | <ul style="list-style-type: none"> • Preg. 23 - 28 | <ul style="list-style-type: none"> • Nominal <p>Nominal</p> |
|--|---|---|---|--|

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Practicas sobre la prevención de cáncer de mama | <p>Medidas de prevención del cáncer de mama</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Enrojecimiento y endurecimiento de la mama • Técnica de Autoexamen de mama • Examen clínico • Mamografía • Ecografía | <ul style="list-style-type: none"> • Preg. 29 - 32 | |
|---|--|--|---|--|

3.7. Recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó para el presente estudio de investigación es la encuesta, donde se aplicó un cuestionario compuesto de preguntas y respuestas basadas en los indicadores. La entrega de estos cuestionarios se realizó directamente por la investigadora solicitando su autorización a la usuaria para llenar la ficha de recolección de datos.

3.7.2. Descripción

El instrumento utilizado fue una encuesta (anexo 02) estructurada en 05 sectores:

I- Personales

II- Generalidades sobre el cáncer de mama

III.- Factores de Riesgo

IV.- Signos y síntomas del cáncer de mama

V- Medidas de prevención

Para la evaluación del nivel de conocimientos se utilizó una escala cuantitativa conformada por 23 preguntas asignándoles un 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las incorrectas; de la cual se pudo obtener un puntaje máximo de 23 puntos y mínimo de 0 puntos.

Se categorizó el conocimiento en alto, media, baja en dependencia del puntaje obtenido:

Conocimiento alto: 20 a 23 puntos.

Conocimiento medio: 11 a 19 puntos.

Conocimiento bajo: 00 a 10 puntos.

Para la evaluación del nivel de prácticas sobre la prevención del cáncer de mama se utilizó una escala cuantitativa conformada por 10 preguntas asignándoles un 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a las incorrectas; de la cual se pudo obtener un puntaje máximo de 10 puntos y mínimo de 0 puntos.

Se categorizó el nivel de practica en buena, regular y mala en dependencia del puntaje obtenido:

Práctica buena: 17 a 20 puntos.

Práctica regular: 11 a 16 puntos.

Práctica mala: 00 a 10 puntos.

3.7.3. Validación

La validez del instrumento se realizó mediante el análisis de validez de contenido, por el método “Juicio de expertos”, utilizando la verificación de expertos especialistas vinculados en el tema, los que conformaron un panel de discusión en relación a los ítems de interés. El análisis efectuado por los expertos incluyó la evaluación de los ítems del instrumento de recolección de datos desarrollado. Las sugerencias, hallazgos y recomendaciones de los cinco expertos, se tomó en cuenta para los cambios pertinentes en el instrumento de esta investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad de una escala, se determinó con el Alfa de Cronbach.

Valores del coeficiente del alfa de Cronbach

| Coeficiente Alfa de Cronbach | Interpretación del resultado |
|------------------------------|---|
| >0.9 | La fiabilidad de la consistencia es excelente. |
| >0.8 | La fiabilidad de la consistencia es buena. |
| >0.7 | La fiabilidad de la consistencia es aceptable. |
| >0.6 | La fiabilidad de la consistencia es cuestionable. |
| >0.5 | La fiabilidad de la consistencia es pobre. |
| <0.5 | La fiabilidad de la consistencia es inaceptable. |

Fuente: Lee J. Cronbach (1951)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron vaciados y procesados con el software SPSS versión 22 y Microsoft Excel, se utilizó estadísticas descriptivas tal como frecuencia y porcentaje, así como tablas de frecuencia y contingencia y estadística inferencial para la contratación de hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

El Código se sujeta a los siguientes documentos normativos, pautas o documentos de protección ética en la investigación (28) con seres vivos:

Norma internacional:

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, (ANM) - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos adoptada por la 18a ANM, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29a ANM Tokio Japón 1975, 35a ANM Venecia, Italia 1983, 41a ANM Hong Kong 1989, 48a ANM Sudáfrica 1996, 52a ANM Escocia 2000. Nota de Clarificación, agregada por Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM Tokio 2004. 59a Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008. 64 Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013

Los principios éticos se sustentan bajo la perspectiva de la Universidad Nolbert Wiener (28), que a continuación se mencionan:

- a. **Protección y Respeto de los intervinientes y diversidad sociocultural:**
- b. **Consentimiento informado y expreso**
- c. **Cuidado al medio ambiente**
- d. **Divulgación**
- e. **Cumplimiento de la normativa nacional e internacional**
- f. **Contribución**
- g. **Rigor científico**
- h. **Honestidad científica**
- i. **Integridad**
- j. **Objetividad e imparcialidad**
- k. **Transparencia: Capacidad**

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

Se presentan los resultados en 3 áreas, la primera referida a los datos personales, donde se describe el perfil de la usuaria; le siguen los datos relacionados con los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama y finalmente practicas sobre la prevención del cáncer de mama.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

De la encuesta se procesó los siguientes datos:

Factor I: Sociodemográficos

Tabla 1: Factores sociodemográficos

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| 18 - 24 años | 39 | 18,8 |
| 25 -34 años | 83 | 40,1 |
| 35 - 45 años | 52 | 25,1 |
| > 46 años | 33 | 15,9 |
| Procedencia | | |
| Zona Urbana | 172 | 83,1 |
| Zona Rural | 35 | 16,9 |
| Estado civil | | |
| Soltera | 68 | 32,9 |
| Casada | 15 | 7,2 |
| Conviviente | 124 | 59,9 |
| Grado de Instrucción | | |
| Primaria | 9 | 4,3 |
| Secundaria | 93 | 44,9 |
| Técnico | 47 | 22,7 |
| Superior | 58 | 28,0 |
| Ocupación | | |
| Ama de casa | 89 | 43,0 |
| Trabajo independiente | 70 | 33,8 |
| Empleada | 48 | 23,2 |

Fuente: Autor

En la tabla 1, correspondiente a los factores sociodemográficos nos indican que la mayoría de las mujeres tienen la edad de 25 - 34 años correspondiente al 40.1%, en la procedencia el 83.1% indican que viven en zonas urbanas, con respecto al estado civil nos indican que el 59.9% son convivientes, en cuanto al grado de instrucción el 44.9% tienen secundaria y en la ocupación el 43.0% son ama de casas.

Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama

Tabla 2: Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama

| Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|--|--------------|------------|------------|
| FACTOR II: GENERALIDADES SOBRE EL CANCER DE MAMA | | | |
| 6. ¿Cree usted que el cáncer de mama tiene presencia de tumores malignos en la mama? | Si | 106 | 51,2% |
| | No | 19 | 9,2% |
| | No sé | 82 | 39,6% |
| 7. ¿Cree usted que los tumores malignos de la Mama pueden invadir otros órganos? | Si | 75 | 36,2% |
| | No | 31 | 15,0% |
| | No sé | 101 | 48,8% |
| 8. ¿Cree que el cáncer de mama es mortal salvo que lo detecten a tiempo? | Si | 149 | 72,0% |
| | No | 17 | 8,2% |
| | No sé | 41 | 19,8% |
| 9. ¿Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama? | Si | 76 | 36,7% |
| | No | 44 | 21,3% |
| | No sé | 87 | 42,0% |
| 10. ¿Cree usted que el cáncer de mama afecta sólo a mujeres? | Si | 141 | 68,1% |
| | No | 25 | 12,1% |

| | | | |
|---|---------------------------------|-----|-------|
| | No sé | 41 | 19,8% |
| 11. ¿Cuántos pasos para hacerte el autoexamen de mamas te sugiere el MINSA que te practiques? | 5 | 44 | 21,3% |
| | 7 | 17 | 8,2% |
| | 4 | 12 | 5,8% |
| | 9 | 134 | 64,7% |
| 12. ¿A qué edad se recomienda a la mujer hacerse un examen clínico de mama? | Mujeres a partir de los 15 años | 6 | 2,9% |
| | Mujeres a partir de los 30 años | 56 | 27,1% |
| | Mujeres a partir de los 40 años | 139 | 67,1% |
| | Mujeres a partir de los 20 años | 6 | 2,9% |
| 13. ¿Con que frecuencia las mujeres mayores de 40 años debe realizarse un examen clínico de mama? | 1 vez al año | 71 | 34,3% |
| | 2 veces al año | 116 | 56,0% |
| | Cada 3 años | 10 | 4,8% |
| | Cada 5 años | 10 | 4,8% |
| 14. ¿La ecografía es una medida de prevención para detectar el cáncer de mama a tiempo? | Si | 147 | 71,0% |
| | No | 6 | 2,9% |
| | No sé | 54 | 26,1% |

FACTOR III: Factores de riesgo

| | | | |
|--|-------|-----|-------|
| 15. ¿Cree usted que la herencia es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 188 | 90,8% |
| | No | 4 | 1,9% |
| | No sé | 15 | 7,2% |
| 16. ¿Cree usted que los hábitos nocivos son un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 98 | 47,3% |
| | No | 6 | 2,9% |
| | No sé | 103 | 49,8% |
| 17. ¿Cree usted que el sedentarismo es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 74 | 35,7% |
| | No | 52 | 25,1% |
| | No sé | 81 | 39,1% |
| 18. ¿Cree usted que la paridad (número de hijos) es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 37 | 17,9% |
| | No | 112 | 54,1% |
| | No sé | 58 | 28,0% |
| 19. ¿Cree usted que la menarquia (primera menstruación) es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 71 | 34,3% |
| | No | 35 | 16,9% |
| | No sé | 101 | 48,8% |
| 20. ¿Cree usted que la raza es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 21 | 10,1% |
| | No | 76 | 36,7% |
| | No sé | 110 | 53,1% |
| 21. ¿Cree usted que el uso de hormonas es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 95 | 45,9% |
| | No | 52 | 25,1% |
| | No sé | 60 | 29,0% |
| 22. ¿Cree usted que el grupo etario es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama? | Si | 41 | 19,8% |
| | No | 27 | 13,0% |
| | No sé | 139 | 67,1% |

FACTOR IV: Signos y síntomas del cáncer de mama

| | | | |
|--|---------|-----|-------|
| 23. ¿Cree usted que la secreción por el pezón es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 139 | 67,1% |
| | No | 27 | 13,0% |
| | Tal vez | 41 | 19,8% |
| 24. ¿Cree usted que dolor en una o ambas mamas es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 170 | 82,1% |
| | No | 4 | 1,9% |
| | Tal vez | 33 | 15,9% |
| 25. ¿Cree usted que la diferencia de tamaño y forma de ambas mamas es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 99 | 47,8% |
| | No | 52 | 25,1% |
| | Tal vez | 56 | 27,1% |
| 26. ¿Cree usted que la presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 190 | 91,8% |
| | No | 4 | 1,9% |
| | Tal vez | 13 | 6,3% |
| 27. ¿Cree usted que la Retracción de la piel de la mama y/o pezón es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 149 | 72,0% |
| | No | 6 | 2,9% |
| | Tal vez | 52 | 25,1% |
| 28. ¿Cree usted que el enrojecimiento y endurecimiento de la mama es un signo y/o síntoma de cáncer de mama? | Si | 162 | 78,3% |
| | No | 6 | 2,9% |
| | Tal vez | 39 | 18,8% |

Prácticas sobre la prevención del cáncer de mama

FACTOR V: Medidas de prevención del cáncer de mama

| | | | |
|---|---------|-----|-------|
| 29. ¿Usted se realiza la técnica del autoexamen de mama como medida de prevención del cáncer de mama? | Siempre | 25 | 12,1% |
| | A veces | 166 | 80,2% |
| | Nunca | 16 | 7,7% |
| | Siempre | 155 | 74,9% |
| | A veces | 37 | 17,9% |

| | | | |
|--|---------|-----|-------|
| 30. ¿Usted se realiza el examen clínico de mamas como medida de prevención del cáncer de mama? | Nunca | 15 | 7,2% |
| 31. ¿Usted se realiza mamografía como medida de prevención del cáncer de mama? | Siempre | 89 | 43,0% |
| | A veces | 110 | 53,1% |
| | Nunca | 8 | 3,9% |
| 32. ¿Usted se realiza ecografía como medida de prevención del cáncer de mama? | Siempre | 100 | 48,3% |
| | A veces | 96 | 46,4% |
| | Nunca | 11 | 5,3% |

Fuente: Autor

Nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama

Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre Prevención del cáncer de mama

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Nivel Alto | 30 | 14,5 | 14,5 | 14,5 |
| | Nivel Medio | 170 | 82,1 | 82,1 | 96,6 |
| | Nivel bajo | 7 | 3,4 | 3,4 | 100,0 |
| | Total | 207 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Autor

En la tabla 3, nos indica el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama que tienen las usuarias atendidas, el 82.1% tienen un nivel medio, el 14.5% tienen un nivel alto y el 3.4% tienen un nivel bajo.

Nivel de Practicas sobre la prevención del cáncer de mama

Tabla 4: Practicas sobre la prevención del cáncer de mama

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|---------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Váli do | Buena | 25 | 12,1 | 12,1 | 12,1 |
| | Regular | 135 | 65,2 | 65,2 | 77,3 |
| | Mala | 47 | 22,7 | 22,7 | 100,0 |
| | Total | 207 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Autor

En la tabla 4, nos indica el nivel de Practicas utilizadas sobre la prevención del cáncer de mama, donde el 65.2% tienen un nivel de prácticas regular, el 22.7% tienen malas prácticas y el 12.1% tienen buenas prácticas.

Análisis inferencial

Identificar el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama del factor personal de las usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021

Factores sociodemográficos

Edad y Nivel de conocimientos

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama I

| | | Nivel de conocimiento | | | Total | |
|-------|--------------|-----------------------|-------|-------|-------|-----|
| | | Nivel | Nivel | Nivel | | |
| | | Alto | Medio | bajo | | |
| Edad | 18 - 24 años | Frecuencia | 0 | 39 | 0 | 39 |
| | 25 -34 años | Frecuencia | 0 | 83 | 0 | 83 |
| | 35 - 45 años | Frecuencia | 4 | 48 | 0 | 52 |
| | > 46años | Frecuencia | 26 | 0 | 7 | 33 |
| Total | | Frecuencia | 30 | 170 | 7 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 6: Correlación de edad y el Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 18,882 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 20,950 | 4 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,12.

Fuente: Autor

En la tabla 6, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0,05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la edad y el nivel de conocimientos, esto quiere decir que existe relación entre la edad y el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 5, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias entre las de edades de 25 – 34 años tienen un nivel de conocimientos medio respecto al cáncer de mama.

Edad y nivel de prácticas preventivas

Tabla 7: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama I

| | | Nivel de practicas | | | Total | |
|-------|--------------|--------------------|---------|------|-------|-----|
| | | Buena | Regular | Mala | | |
| Edad | 18 - 24 años | Frecuencia | 0 | 39 | 0 | 39 |
| | 25 -34 años | Frecuencia | 0 | 83 | 0 | 83 |
| | 35 - 45 años | Frecuencia | 25 | 13 | 14 | 52 |
| | > 46 años | Frecuencia | 0 | 0 | 33 | 33 |
| Total | | Frecuencia | 25 | 135 | 47 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 8: Correlación de edad y nivel de prácticas sobre prevención en cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 15,510 ^a | 3 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 12,060 | 3 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,99.

Fuente: Autor

En la tabla 8, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0.05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la edad y el nivel practicas preventivas, esto quiere decir que existe relación entre la edad y el nivel de prácticas preventivas sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 7, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias entre las de edades de 25 – 34 años tienen un nivel de prácticas regular respecto a las practicas preventivas del cáncer de mama.

Procedencia y nivel de conocimientos

Tabla 9: Nivel de conocimientos sobre prevención en cáncer de mama II

| | | | Nivel de conocimientos | | | Total |
|-------------|-------------|------------|------------------------|-------|-------|-------|
| | | | Nivel | Nivel | Nivel | |
| | | | Alto | Medio | bajo | |
| Procedencia | Zona urbana | Frecuencia | 2 | 170 | 0 | 172 |
| | Zona Rural | Frecuencia | 28 | 0 | 7 | 35 |
| Total | | Frecuencia | 30 | 170 | 7 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 10: Correlación de procedencia y nivel de conocimientos sobre prevención en cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 14,713 ^a | 2 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 17,437 | 2 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,18.

Fuente: Autor

En la tabla 10, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0.05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la procedencia y el nivel de conocimientos, esto quiere decir que existe relación entre la edad y el nivel de conocimientos sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 9, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias de procedencia urbana tienen un nivel de conocimientos medio respecto al cáncer de mama.

Procedencia y nivel de prácticas preventivas

Tabla 11: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama II

| | | | Nivel de practicas | | | Total |
|-------------|-------------|------------|--------------------|---------|------|-------|
| | | | Buena | Regular | Mala | |
| Procedencia | Zona urbana | Frecuencia | 25 | 135 | 12 | 172 |
| | Zona Rural | Frecuencia | 0 | 0 | 35 | 35 |
| Total | | Frecuencia | 25 | 135 | 47 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 12: Correlación de Procedencia y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 16,394 ^a | 2 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 20,731 | 2 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,23.

Fuente: Autor

En la tabla 12, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0.05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la procedencia y el nivel de prácticas

preventivas, esto quiere decir que existe relación entre la edad y el nivel de prácticas preventivas sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 11, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias de procedencia urbana tienen un nivel de prácticas regular respecto a las practicas preventivas del cáncer de mama.

Grado de instrucción y nivel de conocimientos

Tabla 13: Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama III

| | | | Nivel de conocimiento | | | Total |
|-------------|------------|------------|-----------------------|-------|-------|-------|
| | | | Nivel | Nivel | Nivel | |
| | | | Alto | Medio | bajo | |
| Grado de | Primaria | Frecuencia | 2 | 0 | 7 | 9 |
| Instrucción | Secundaria | Frecuencia | 0 | 93 | 0 | 93 |
| | Técnico | Frecuencia | 28 | 19 | 0 | 47 |
| | Superior | Frecuencia | 0 | 58 | 0 | 58 |
| Total | | Recuento | 30 | 170 | 7 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 14: Correlación de Grado de instrucción y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 17,382 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 21,303 | 4 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.

Fuente: Autor

En la tabla 14, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0,05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre el grado de instrucción y el nivel de conocimientos, esto quiere decir que existe relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimientos sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginec obstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 13, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias de un grado de instrucción de nivel secundaria tienen un nivel de conocimientos medio respecto al cáncer de mama.

Grado de instrucción y nivel de prácticas preventivas

Tabla 15: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama III

| | | | Nivel de practicas | | | Total |
|-------------|------------|------------|--------------------|---------|------|-------|
| | | | Buena | Regular | Mala | |
| Grado de | Primaria | Frecuencia | 0 | 0 | 9 | 9 |
| Instrucción | Secundaria | Frecuencia | 0 | 93 | 0 | 93 |
| | Técnico | Frecuencia | 9 | 0 | 38 | 47 |
| | Superior | Frecuencia | 16 | 42 | 0 | 58 |
| Total | | Recuento | 25 | 135 | 47 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 16: Correlación de Grado de instrucción y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | G1 | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 10,002 ^a | 3 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 13,232 | 3 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,09.

En la tabla 16, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0,05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre el grado de instrucción y el nivel de

prácticas preventivas, esto quiere decir que existe relación entre el grado de instrucción y el nivel de prácticas preventivas sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 15, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias de un grado de instrucción de nivel secundaria tienen un nivel de prácticas regular respecto a las practicas preventivas del cáncer de mama.

Ocupación y nivel de conocimientos

Tabla 17: Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama IV

| | | Nivel de conocimiento | | | Total | |
|-----------|-----------------------|-----------------------|-------|-------|-------|-----|
| | | Nivel | Nivel | Nivel | | |
| | | Alto | Medio | bajo | | |
| Ocupación | Ama de casa | Frecuencia | 0 | 89 | 0 | 89 |
| | Trabajo independiente | Frecuencia | 0 | 70 | 0 | 70 |
| | Empleada | Frecuencia | 30 | 11 | 7 | 48 |
| Total | | Frecuencia | 30 | 170 | 7 | 207 |

Fuente: Autor

Tabla 18: Correlación de Ocupación y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 16,238 ^a | 3 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 15,693 | 3 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,62.

Fuente: Autor

En la tabla 18, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0,05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la ocupación y el nivel de conocimientos, esto quiere decir que existe relación entre la ocupación y el nivel de conocimientos sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 17, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias con ocupación amas de casa tienen un nivel de conocimiento medio respecto al cáncer de mama.

Ocupación y nivel de prácticas preventivas

Tabla 19: Nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama IV

| | | | Nivel de practicas | | | Total |
|-----------|-----------------------|------------|--------------------|--------|------|-------|
| | | | Buena | Regula | Mala | |
| | | | r | | | |
| Ocupación | Ama de casa | Frecuencia | 0 | 89 | 0 | 89 |
| | Trabajo independiente | Frecuencia | 24 | 46 | 0 | 70 |
| | Empleada | Frecuencia | 1 | 0 | 47 | 48 |
| Total | | Frecuencia | 25 | 135 | 47 | 207 |

Fuentes: Autor

Tabla 20: Correlación de Ocupación y nivel de prácticas sobre prevención de cáncer de mama

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 13,810 ^a | 3 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 15,735 | 3 | ,000 |
| N de casos válidos | 207 | | |

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,80.

Fuente: Autor

En la tabla 20, nos indica que el Sig. asintótica no es mayor a 0,05, se puede decir que existe concordancia perfecta entre la ocupación y el nivel de prácticas preventivas, esto quiere decir que existe relación entre la ocupación y el nivel de prácticas preventivas sobre el Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021. Este resultado tiene relación de acuerdo a la tabla 19, donde la cual nos indica que la mayor parte de usuarias con ocupación amas de casa tienen un nivel de prácticas regular respecto a las practicas preventivas del cáncer de mama.

Correlación

Correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021.

Tabla 21: Correlación

| Correlaciones | | | | |
|---------------|--|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|
| | | | Nivel de conocimientos | Nivel de Prácticas preventivas |
| Rho de | | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,743* |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 207 | 207 |
| Spearman | | Coefficiente de correlación | ,743* | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 207 | 207 |

Fuente: Autor

En la tabla 21, nos indica que existe una relación lineal estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional ($r_s=743$, $p<0.05$), esto quiere

decir que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021.

4.1.2. Prueba de hipótesis

No aplica por ser una investigación de tipo descriptiva.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1.Discusión

En la presente investigación titulada: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, LIMA 2021.

Se tiene como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y de las prácticas sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecología del hospital regional de huacho del periodo 2021.

Para este estudio se seleccionó a 207 usuarias del hospital regional de Huacho quienes conformaron la muestra total para el procesamiento de datos registrados; donde el resultado fue que en el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama fue de un nivel medio con un 82.1% y en cuanto a las practicas sobre prevención de cáncer de mama fue regular con un 65.2%, donde resultados similares obtenidos de otros autores concuerdan con resultados de esta investigación que fueron los siguientes:

Sánchez Y, et al ⁽³⁾ tuvo un resultado similar en donde el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno.

Álvarez J. ⁽⁷⁾ tuvo un resultado similar concluyendo que las usuarias deben aumentar el conocimiento en prevención y detección del cáncer de mama

Lavado F. ⁽⁸⁾ obtuvo un resultado similar concluyendo que existe una relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama.

Castillo C. ⁽⁹⁾ obtuvo un resultado similar concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años tiene un nivel medio y en cuanto a las practicas se obtuvo practicas inadecuadas.

Ramírez A. ⁽¹²⁾ obtuvo un resultado similar donde concluye que existe un conocimiento medio con respecto al nivel de conocimiento y un conocimiento medio en cuanto al autoexamen de mama.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.Conclusiones

1. Las características sociodemográficas mas predominantes fueron la edad se obtuvo que el 40.1% tiene entre 25 a 34 años, en cuanto a la procedencia el 83.1% viven en zonas urbanas, el estado civil indica que el 59.9% son conviviente, referente al grado de instrucción el 44.9% tienen un grado de instrucción de nivel secundaria y en la ocupación el 43% son amas de casa.
2. En cuanto al nivel de conocimiento sobre características clínicas del cáncer de mama indican que el 51.2% si cree que el cáncer de mama tiene presencia de tumores malignos en la mama, en cuanto a los factores de riesgos nos indican que el 90.8% si cree que la herencia es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama y en cuanto a las medidas de prevención del cáncer de mama indican que el 95.0% a veces se realiza el autoexamen de mamas una vez por mes.
3. Las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama más usada fue el autoexamen de mama con un 80,2%.
4. Las correlaciones del nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama con las características sociodemográficas nos indican que si existe relación con una concordancia perfecta y en cuanto a las correlaciones de las practicas preventivas con las características sociodemográficas de las usuarias nos indican que si existe relación con una concordancia perfecta.

5. La correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias se obtuvo una correlación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama.

6.2.Recomendaciones

1. Realizar actividades preventivas promocionales sobre el cáncer de mama y así formar parte de un abordaje más amplio que incluirá la detección temprana del cáncer de mama.
2. Realizar necesariamente en las consultas ginecológicas o de planificación familiar se les enseñe a las usuarias la forma correcta de realizarse un autoexamen de mamas, inculcándoles examinar el pezón y la parte axilar, donde el riesgo se incrementa; así como aplicar los mismos pasos en ambas mamas.
3. Concientizar a las mujeres de temprana edad (a partir de los 18 años) la importancia del autoexamen de mama, eso les permitirá realizarlas adecuadamente y oportunamente.
4. Brindar los datos obtenidos a la institución donde fue aplicada la investigación con el propósito de seguir fomentando la importancia de las practicas sobre prevención de cáncer de mama.

5. Realizar estudios de investigación en otras poblaciones, para así poder comparar dichos resultados y plantear medidas de mejora.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS | Cáncer de mama: prevención y control. 2014 [citado 14 de noviembre de 2019]; Disponible en:
<http://158.232.12.119/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>
2. MINSA. PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERU 2017 - 2021 [Internet]. diciembre- 2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
3. Sánchez Y, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista Venezolana de Oncología [Internet]. 2016;28(1):37-51. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375643222006>
4. Vivas-Sánchez VM, Torres-Pedraza N, Esguerra-Gonzales LL, Torres-Silva CA, Mojica-Torres IC, Mendoza-Jaimes KC, Rayón-Navarro M del C. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Rev. cienc. cuidad. [Internet].2015;9(2):43-51. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/338>
5. Rendón-Arango, Luis Fernando, Llano-Rendón, Simón, Garcés-Palacio, Isabel C., El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección

temprana en Amalfi, Antioquia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet].2019;37(3):5-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12062839002>

6. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. rudca [Internet].2019;19(1):5-4. Disponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/view/105>
7. Álvarez Viramontes JJ. Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama. 2020. 19 [Tesis para obtener el grado de Maestra en Salud Pública] [citado el 17 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7102>
8. Lavado, F. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19 [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. PE: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63699>
9. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, Febrero 2018. [Tesis para optar el grado de Lic. en Enfermería] Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Camarena N y Porras Y, Factores asociados a la realización de métodos de prevención secundaria de cáncer de mama en mujeres peruanas. Análisis de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) 2019. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano] Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en:
http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4457/Reyna_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Romero A. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017. [Tesis para optar el grado de Lic. en Obstetricia] Universidad San Pedro; 2018. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5488/Tesis_57308.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Ramírez A. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Rezola, Cañete 2019. [Tesis para optar el grado de Lic. en Obstetricia] Universidad Privada Sergio Bernaldes; 2019. Disponible en:
http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/177/RAMIREZ_A_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Colombia M de S y. PS. Cáncer de mama [Internet]. Gov.co. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>

14. OPS/OMS [Internet]. Paho.org. 2015 [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11242:breast-cancer-summaries-health-professionals&Itemid=41581&lang=es

15. Tipos de cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno.html>

16. Genética [Internet]. Breastcancer.org. 2016 [citado 14 de diciembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/genetica>

17. Detección temprana y diagnóstico del cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>

18. Signos y síntomas del cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>

19. Mastectomía [Internet]. Medlineplus.gov. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002919.htm>

20. Radiación para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/radioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>

21. Quimioterapia para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>

22. Massgeneral.org. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
https://www.massgeneral.org/es/tratamientos/cancer/mama?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=FY20-international-latam-peru-cancer&utm_content=breast_cancer&utm_term=%2Bcancer%20%2Bmama&gclid=EAIaIQobChMI4PnCmqiC7QIVkoaRCh0ghg4wEAAYASAAEgJWBPD_BwE

23. Inmunoterapia para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/inmunoterapia.html>
24. Causas y prevención del cáncer [Internet]. Cancer.gov. 2014 [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion>
25. Autoexamen de mamas [Internet]. Medlineplus.gov. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
26. Esperanza! ¡plan. ¡ Hazte los exámenes a tiempo ! [Internet]. Gob.pe. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/6-Vida-Cancer.pdf>
27. Wikipedia contributors. Conocimiento [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado 10 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Conocimiento&oldid=130368820>
28. Lizaraso Caparó F, Universidad de San Martín de Porres, Perú, Benavides Zúñiga A, Universidad de San Martín de Porres, Perú. Ética médica. Horiz méd. 2018;18(4):4-8.

29. Por EPRP. REGLAMENTO DE CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVOS GENERALES | OPERACIONALIZACIÓN | | METODOLOGIA |
|--|---|---|-------------|--|
| | | VARIABLE | INDICADORES | |
| <p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de mama de las usuarias atendidas en el servicio de ginecobstetricia</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos y de las prácticas sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del</p> | <p>VARIABLES DE ESTUDIO</p> <p>Variable independiente</p> | | <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Quantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo transversal</p> <p>METODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Hipotético -deductivo</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| <p>del Hospital Regional de Huacho durante el año 2021?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>1.¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?</p> <p>2.¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre características clínicas, factores de riesgo y medidas</p> | <p>hospital regional de huacho del periodo 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>1) Describir las características sociodemográficas de la población de estudio como: edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación.</p> <p>2) Describir el nivel de conocimientos sobre características clínicas, factores de riesgo y</p> | <p>Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>GENERALIDADES SOBRE EL CANCER DE MAMA</p> | <p>-Cáncer de mama presencia de Tumores malignos en la mama.</p> <p>-Los tumores malignos de la Mama pueden invadir otros órganos.</p> <p>-Una mujer gestante puede</p> | <p>DISEÑO MUESTRAL</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará conformada por todas las usuarias que acuden al servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Estará constituida por 207 usuarias que acuden al servicio de ginecobstetricia del Hospital</p> |
|---|---|--|---|--|

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| <p>de prevención del cáncer de mama en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?</p> | <p>medidas de prevención del Cáncer de Mama.</p> | | <p>sufrir de cáncer de mama.</p> <p>-Cáncer de mama afecta sólo a mujeres</p> | <p>Regional de Huacho del periodo del 2021.</p> |
| <p>3.¿Cuáles son las medidas de prevención del cáncer de mama más efectuadas en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?</p> | <p>3) Describir las prácticas de prevención que tiene la población de estudio.</p> | | <p>-El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente</p> | <p>TÉCNICA</p> <p>La técnica a utilizar será una encuesta que se aplicará a todas las usuarias que acuden al servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo del 2021.</p> |
| <p>4.¿Cuál es la correlación que existe entre los conocimientos y prácticas</p> | <p>4) Describir la correlación que existe entre los conocimientos y prácticas con las características</p> | | <p>-Herencia</p> <p>-Hábitos Nocivos.</p> <p>-Sedentarismo.</p> | <p>INSTRUMENTO</p> <p>El instrumento a utilizar será un cuestionario que servirá para la recolección de datos de todas las</p> |

| | | | | |
|--|--|---------------------------|--|---|
| <p>preventivas del cáncer de mama con las características sociodemográficas que tienen las usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del periodo 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el servicio ginecobstetricia del</p> | <p>sociodemográficas que tiene la población de estudio.</p> <p>5) Determinar la correlación entre el nivel de conocimientos sobre la Prevención del Cáncer de Mama y las prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama realizadas en usuarias atendidas en el</p> | <p>FACTORES DE RIESGO</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Paridad -Menarquia -Raza -Uso de Hormonas -Grupo Étáreo -Secreción por el pezón. -Dolor en una o ambas mamas -Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas | <p>usuarias que acuden al servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho del periodo 2021</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <p>El procesamiento de datos y la tabulación de estos se llevará a cabo mediante un programa estadístico: SPSS versión 22. que procesará la información.</p> |
|--|--|---------------------------|--|---|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <p>hospital regional de huacho del periodo 2021?</p> | <p>servicio ginecobstetricia del hospital regional de huacho del 2021.</p> | <p>SIGNOS Y SINTOMAS DEL CANCER DE MAMA</p> | <p>-Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello.</p> <p>-Retracción de la piel de la mama y/o pezón</p> <p>-Retracción de la piel de la mama y/o pezón</p> <p>-Enrojecimiento y endurecimiento de la mama</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>Variable dependiente</p> <p>Practicas sobre la prevención del cáncer de mama</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>MEDIDAS DE PREVENCIÓN</p> | <p>-Autoexamen</p> <p>-Examen Clínico</p> <p>-Mamografía</p> <p>-Ecografía</p> | |
|--|--|---|--|--|

Anexo 2: Instrumento



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN
USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO GINECOBSTERICIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DE HUACHO DEL PERIODO 2021”**

Esta encuesta se realizará con los Principios éticos en relación con el investigador y el participante:

Con relación a este tema se debe cumplir con los siguientes principios:

- a. La confidencialidad y el mantenimiento del anonimato e intimidad.
- b. La no coacción.
- c. Consentimiento informado
- d. Protección contra daños
- e. Derecho a acceder a los resultados por parte de los que participaron en la investigación
- f. Comunicación

FACTOR I: PERSONAL

1. Edad

- A. 18 – 24 años
- B. 25 – 34 años
- C. 35 – 45 años
- D. >46 años

2. Procedencia

- A. Zona urbana
- B. Zona rural

6. Estado civil

- A. Soltera
- B. Casada
- C. Conviviente

7. Grado de instrucción

- A. Primaria
- B. Secundaria
- C. Técnico
- D. Superior
- E. Sin estudios

8. Ocupación

- A. Ama de casa
- B. Trabajo independiente
- C. Empleada

Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama

FACTOR II: GENERALIDADES SOBRE EL CANCER DE MAMA

9. ¿Cree usted que el cáncer de mama tiene presencia de tumores malignos en la mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
10. ¿Cree usted que los tumores malignos de la Mama pueden invadir otros órganos?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
11. ¿Cree que el cáncer de mama es mortal salvo que lo detecten a tiempo?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
12. ¿Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
13. ¿Cree usted que el cáncer de mama afecta sólo a mujeres?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
14. ¿Cuántos pasos para hacerte el autoexamen de mamas te sugiere el MINSA que te practiques?
- A. 5
 - B. 7
 - C. 4
 - D. 9

15. ¿A qué edad se recomienda a la mujer hacerse un examen clínico de mama?

- A. Mujeres a partir de los 15 años
- B. Mujeres a partir de los 30 años
- C. Mujeres a partir de los 40 años
- D. Mujeres a partir de los 20 años

16. ¿Con que frecuencia las mujeres mayores de 40 años debe realizarse un examen clínico de mama?

- A. 1 vez al año
- B. 2 veces al año
- C. Cada 3 años
- D. Cada 5 años

17. ¿La ecografía es una medida de prevención para detectar el cáncer de mama a tiempo?

- A. Si
- B. No
- C. No sé

FACTOR III: Factores de riesgo

18. ¿Cree usted que la herencia es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?

- A. Si
- B. No
- C. No sé

19. ¿Cree usted que los hábitos nocivos son un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?

- A. Si
- B. No
- C. No sé

20. ¿Cree usted que el sedentarismo es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?

- A. Si
- B. No
- C. No sé

21. ¿Cree usted que la paridad (número de hijos) es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
22. ¿Cree usted que la menarquia (primera menstruación) es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
23. ¿Cree usted que la raza es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
24. ¿Cree usted que el uso de hormonas es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé
25. ¿Cree usted que el grupo etario es un factor de riesgo para contraer cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. No sé

FACTOR IV: Signos y síntomas del cáncer de mama

26. ¿Cree usted que la secreción por el pezón es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?
- A. Si
 - B. No
 - C. Tal vez
27. ¿Cree usted que dolor en una o ambas mamas es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?
- A. Si – 82% - 170
 - B. No – 2% - 4

C. Tal vez

28. ¿Cree usted que la diferencia de tamaño y forma de ambas mamas es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?

A. Si

B. No

C. Tal vez

29. ¿Cree usted que la presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?

A. Si

B. No

C. Tal vez

30. ¿Cree usted que la Retracción de la piel de la mama y/o pezón es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?

A. Si

B. No

C. Tal vez

31. ¿Cree usted que el enrojecimiento y endurecimiento de la mama es un signo y/o síntoma de cáncer de mama?

A. Si

B. No

C. Tal vez

Prácticas sobre la prevención del cáncer de mama

FACTOR V: Medidas de prevención del cáncer de mama

32. ¿Usted se realiza la técnica del autoexamen de mama como medida de prevención del cáncer de mama?

A. Siempre

B. A veces

C. Nunca

33. ¿Usted se realiza el examen clínico de mamas como medida de prevención del cáncer de mama?

- A. Siempre
- B. A veces
- C. Nunca

34. ¿Usted se realiza mamografía como medida de prevención del cáncer de mama?

- A. Siempre
- B. A veces
- C. Nunca

35. ¿Usted se realiza ecografía como medida de prevención del cáncer de mama?

- A. Siempre
- B. A veces
- C. Nunca

Anexo 3: Validez del instrumento

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Susana I. Luque Utrunco

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

Conocimientos y Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres Hospital Regional de Huachos, Lima 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | / | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuado | / | | |
| 3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | / | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | / | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | / | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | / | | |

SUGERENCIAS:

.....

Susana I. Luque Utrunco
 Susana I. Luque Utrunco
 OBSTETRA POST GRADO ECOGRAFIA
 CESMYN COP. 31093

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Nathaly R. Hurtado Castillo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

Conocimientos y Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres Hospital Regional de Huacho, Lima 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

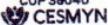
| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | / | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuado | / | | |
| 3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | / | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | | / | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | / | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | / | | |

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....


 Nathaly R. Hurtado Castillo
 OBSTETRA
 COP 34640


NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Geraldine Abigail Angeles Cordova

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

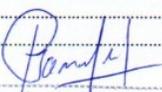
Conocimientos y Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres Hospital Regional de Huacho, Lima 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | / | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuado | / | | |
| 3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | / | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | / | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | / | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | / | | |

SUGERENCIAS:

.....




NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Diana Regalado Salas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

Conocimientos y Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital Regional de Huacho, Lima 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | ✓ | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuado | ✓ | | |
| 3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | ✓ | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | ✓ | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | ✓ | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | ✓ | | |

SUGERENCIAS:

.....


 DIANA REGALADO SALAS
 OBSTETRICIA
 C O P 35362

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Yovana Lizzette Susantib

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

Conocimientos y Prácticas Sobre prevención
de cáncer de mama en mujeres Hospital Regional
de Huacho Lima 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | ✓ | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuado | ✓ | | |
| 3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | ✓ | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | ✓ | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | ✓ | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | ✓ | | |

SUGERENCIAS:

.....

Yovana Lizzette Susantib
 OBSTETRA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

| CRITERIOS | JUECES | | | | | VALOR P |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|---------|
| | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | |
| El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| La estructura del instrumento es adecuado | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| Los ítems son claros y entendibles | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| El número de ítems es adecuado para su aplicación | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| TOTAL | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | |

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

Ejem:

$$b = \frac{17}{17 + 4} \times 100 = 0.809 \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

| | |
|--------------|-------------------|
| 0,53 a menos | Validez nula |
| 0,54 a 0,59 | Validez baja |
| 0,60 a 0,65 | Válida |
| 0,66 a 0,71 | Muy válida |
| 0,72 a 0,99 | Excelente validez |
| 1.0 | Validez perfecta |

Conclusión de jueces expertos:

Según el procesamiento de la prueba de concordancia entre los jueces expertos, tenemos que $b = 0.96666$ esto quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene una "Excelente Validez".

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

En el desarrollo de la investigación se realizó las encuestas con el fin se medir la percepción de la población.

Tabla: Valores del coeficiente del Alfa de Cronbach

| Coeficiente Alfa de Cronbach | Interpretación del resultado |
|------------------------------|---|
| >0.9 | La fiabilidad de la consistencia es excelente. |
| >0.8 | La fiabilidad de la consistencia es buena. |
| >0.7 | La fiabilidad de la consistencia es aceptable. |
| >0.6 | La fiabilidad de la consistencia es cuestionable. |
| >0.5 | La fiabilidad de la consistencia es pobre. |
| <0.5 | La fiabilidad de la consistencia es inaceptable. |

Fuente: Lee J. Cronbach (1951)

Al inicio de la investigación; se obtuvo un alfa de Cronbach de 87.8 %, la cual presenta una fiabilidad de la consistencia “buena” del instrumento de medición y los resultados según del procesamiento SPSS.

Tabla: Resultados del estadístico de fiabilidad.

| Resumen de procesamiento de los casos | | | |
|--|----------|-----|-------|
| | | N | % |
| Casos | Válido | 207 | 100,0 |
| | Excluido | 0 | ,0 |
| | Total | 207 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0,878 | 207 |

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5: Consentimiento informado

Ha sido elegido a participar en la investigación llamada:

“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE CANCER DE MAMA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO GINECOBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO DEL PERIODO 2021”

Se ha explicado en qué consiste la investigación y ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y estar satisfecho(a) con las respuestas brindadas por la investigadora.

Consiento voluntariamente a participar en esta investigación.

Nombre de la mujer participante:

Firma del participante:

Fecha de la encuesta:

(Día/mes/año)

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DPTO CONSULTORIOS EXTERNOS
REG. DOC. N° 03235376
REG. EXP. N° 01995184

MEMORANDO N° 0283-2021-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE/DPCONSEXTYH

PARA : DRA. INDIRA BURGA UGARTE.
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

ASUNTO : OPINION SOBRE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

FECHA : HUACHO, DE NOVIEMBRE DEL 2021

Previo cordial saludo me dirijo a usted y en relación a la solicitud de permiso de la Srta. Vilma Linda Flores Bañez para aplicar el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, LIMA 2021", para optar por el título profesional de obstetra, se ACEPTA el uso del instrumento que será aplicado en el consultorio de Ginecología, según lo comunicado por la bachiller.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA
HOSPITAL HUACHO - RED HUALPURA OYON - SBS

M.N. VICTOR MANUEL ROJAS POLO
EFE DEL DPTO. DE CONSULTORIOS EXTERNOS Y HOSPITALIZACION
C.M.P. N° 35083



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA
HOSPITAL HUACHO - RED HUALPURA OYON - SBS

Dra. INDIRA G. BURGA UGARTE
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

VHRP/pml
c.c. Archivo.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUACHO - RED HUALPURA OYON
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

25 NOV. 2021
SECRETARIA

Recepcionado por: [Signature]
Hora: [Signature]

Anexo 7: Informe del asesor de turnitin

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, LIMA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 13% | 17% | 5% | 7% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | www.scielo.org.co Fuente de Internet | 2% |
| 4 | docplayer.es Fuente de Internet | 2% |
| 5 | prod.cancer.org Fuente de Internet | 2% |
| 6 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 7 | 1library.co Fuente de Internet | 2% |