



Universidad
Señor de Sipán

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

TESIS

**Conocimientos y prácticas de prevención del
cáncer de mama en mujeres que acuden al centro
de salud Daniel Alvites Ramírez**

**PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

**Bach. Burga Gil July Limbani
ORCID: 0000-0003-1963-134X**

Asesora:

**Dra. Ana Yudith Guerrero Valladolid
ORCID: 0000-0002-9256-0683**

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

**Sub línea: Nuevas alternativas de prevención y el manejo de
enfermedades crónicas y/o no transmisibles.**

Pimentel – Perú

2023

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA
EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES
RAMÍREZ**

Aprobación del Jurado

DRA. GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH

Vocal del Jurado de Tesis




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES RAMÍREZ

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Burga Gil July Limbani	DNI: 73870366	
------------------------	---------------	---

Pimentel, 20 de marzo de 2023

Dedicatoria

Dedicado a Dios, mi hijo, esposo y a mis padres, ya que ellos son los principales motores de mi vida, y que se sientan orgullosos de mi esfuerzo.

Agradecimientos

A Dios, por darme fortalezas y la oportunidad de dar termino a uno de mis metas en esta vida.

A los miembros de jurado de tesis que hicieron posible esta investigación, y dedicaron su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes a la presente investigación.

Índice

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Índice de tablas	7
Resumen	8
Abstract	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática.	10
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Hipótesis	17
1.4. Objetivos	17
1.5. Teorías relacionadas al tema	18
II. MATERIALES Y MÉTODO	28
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	28
2.2. Variables, Operacionalización	28
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	30
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos	32
2.6. Criterios éticos	32
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
3.1. Resultados	34
3.2. Discusión	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
4.1. Conclusiones	44
4.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla 1. Variables, Operacionalización . ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.	
Tabla 2 Población de pacientes atendidos en el Centro de Salud Daniel Alvites	28
Tabla 3 Relación Entre El Conocimiento Y Las Prácticas De Prevención Del Cáncer De Mama En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud Daniel Alvites Ramírez	34
Tabla 4 Relación Porcentual Del Nivel De Conocimientos Y Prácticas De Prevención Del Cáncer De Mama En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud Daniel Alvites Ramírez.	35
Tabla 5 Nivel De Conocimientos Sobre El Cáncer De Mama En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud Daniel Alvites Ramírez.....	35
Tabla 6 Categorías De Las Prácticas De Prevención Sobre El Cáncer De Mama De Las Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud Daniel Alvites Ramírez. 36	
Tabla 7 Tipo De Prácticas De Prevención Sobre El Cáncer De Mama De Las Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud Daniel Alvites Ramírez. 36	

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. Metodología: el estudio perteneció al enfoque cuantitativo, del tipo básica, de diseño no experimental, transversal, y correlacional, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de preguntas cerradas, las cuales fueron aplicados a una muestra de 80 mujeres que fueron atendidas mencionado centro de salud; con edades que oscilan entre 20–40 años. Resultados: el 58,8% de las mujeres tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de mama, el 36,2% de ellas, alcanzaron el nivel alto de conocimientos y el 5,0% el nivel bajo de conocimientos; el 60,0% de las mujeres, realizaron sus prácticas de prevención sobre el cáncer de mama de forma regular, el 30,0% lo hizo de manera buena, y el 10,0% de forma mala; en cuanto al tipo de práctica de prevención que utilizaron, fueron: chequeos médicos (38,8%), signos de alarma (33,7%), actividad física (17,5%) y exploración de mamas (10,0%). En conclusión, con la prueba de gamma ($r=0,533$) determinó la existencia de una correlación positiva moderada, que expresa a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, en forma moderada también se incrementa las prácticas de prevención del cáncer de mama ($p<0,05$); por lo tanto, se aceptó la hipótesis alternativa (H_1) al 95% de confiabilidad.

Palabras clave: conocimientos, práctica, prevención, cáncer de mama, mujeres.

Abstract

The present study had as general objective: to determine the relationship between the level of knowledge and practices of breast cancer prevention in women who attend the Daniel Alvites Ramírez health center. Methodology: the study belonged to the quantitative approach, of the basic type, of a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, the survey technique was used and the questionnaire of closed questions was used as an instrument, which were applied to a sample of 80 women who they were attended to by the mentioned health center; with ages ranging from 20–40 years. Results: 58.8% of the women had a medium level of knowledge about breast cancer, 36.2% of them reached the high level of knowledge and 5.0% the low level of knowledge; 60.0% of the women carried out their breast cancer prevention practices on a regular basis, 30.0% did it in a good way, and 10.0% in a bad way; Regarding the type of prevention practice they used, they were: medical check-ups (38.8%), warning signs (33.7%), physical activity (17.5%) and breast examination (10.0%). In conclusion, with the gamma test ($r=0.533$) it determined the existence of a moderate positive correlation, which is expressed as the level of knowledge increases, in a moderate way the practices of breast cancer prevention also increase ($p < 0.05$); therefore, the alternative hypothesis (H1) was accepted at 95% reliability.

Keywords: knowledge, practice, prevention, breast cancer, women.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

La enfermedad del cáncer de seno es muy frecuente en todo el mundo de acuerdo a las altas estadísticas de mortalidad, aproximadamente 1 millón de casos anuales son nuevos en el planeta; por otro lado, posee diversos efectos en la salud de las personas tanto físicamente, mentalmente y socialmente ocasionando grandes impactos en su vida diaria, se evidencia más de un millón de casos nuevos en las mujeres en un año en todo el mundo¹.

En el mundo esta clase de enfermedad cancerosa es el más alarmante en las féminas según estudios realizados por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registra más de 462 mil de mujeres en las Américas diagnosticadas con esta enfermedad, existiendo una mortandad de cerca de 100 mil casos; si estos datos reales persisten, se estima que para el año 2030 el porcentaje de féminas con diagnóstico de cáncer de seno se incremente en el 34%².

De acuerdo con EUROPA DONNA; el cáncer de seno es la enfermedad muy común en féminas en la región de Europa de la OMS con una incidencia estimada de 576 300 en 2020; se estima que un 21 % de los sucesos de cáncer de seno en Europa se producen en féminas con edad menor a los 50 años; el 35% se presenta entre los 50-64 años y el resto de casos en mujeres por encima de esta edad; así mismos, la cifra estimada de féminas que murieron de cáncer de seno en 2020: Región de Europa de la OMS fue de 157 100 casos³.

Por su parte la American Society of Clinical Oncology (ASCO) reporta que, en el 2020 se pronosticaron cáncer de seno invasivo a 287 850 féminas en los Estados Unidos y se diagnosticaron cáncer de seno no invasivo (in situ) a 51 400 féminas; por su parte se estimaron que ese año se producirían 43 780 fallecimientos (43 250 féminas y 530 varones) en los Estados Unidos debido al cáncer de seno; Si el cáncer de seno invasivo se localiza únicamente en el seno, la tasación de sobrevivencia a 5 años de las féminas con esta enfermedad es del 99%. Sesenta y cinco por ciento (65%) de las mujeres con cáncer de seno son diagnosticadas en esta etapa⁴.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) menciona que, la cura para el cáncer de seno suele ser eficiente apenas se descubre a tiempo; caso contrario cuando la metástasis en general las féminas mueren; en consecuencia, el cáncer de seno es la clase de enfermedad muy frecuente en las féminas, mayor a 2 millones 200 mil sucesos y aproximadamente 685 mil fallecimientos en el planeta para el año 2020. En el Perú se considera 6 860 sucesos y 1 824 féminas que murieron producto de este mal⁵.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) anotó en el curso del 2021, existe en promedio de 17 500 recientes sucesos de cáncer entre hombres y féminas, entidad que se incrementó cerca del 40% en contraste con los datos estadísticos del 2020; la mayor parte de los enfermos pertenecen al centro de la nación; en el momento actual, más de 175 000 enfermos sufren males oncológicos en el Perú⁶.

Como afirma el jefe del departamento de oncología Marco Calderón, mensualmente en el Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, se diagnostican más de 100 féminas con cáncer de seno, enfermedad que constituye la clase de cáncer de más repercusión en mencionado nosocomio; no obstante, la letalidad descendió de 50% a 20%, como consecuencia se descubren tempranamente en la mayoría de los casos⁷.

Por otro lado, en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez en el distrito de Oyotún, las féminas suelen ir porque, sienten dolor persistente en una o ambas mamas, cuando empiezan a notar un aumento de tamaño, enrojecimiento o irritación en zonas del pezón o en las mamas, también cuando se observaron una protuberancia o hundimiento en la piel de la mama, incluso cuando hubo una salida de pus o materia de algunas de sus mamas, muchas veces en los distritos alegados y zonas rurales, la escasa o nula información que se les hace llegar a las mujeres. Por tal motivo, nace la inquietud de realizar el presente estudio con el propósito de tener un reporte actualizado sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención que hacen uso las mujeres de mencionado distrito y de su zona de influencia.

Sarker et al. 2022 (Bengalí), con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas y las barreras percibidas para el autoexamen de

mama entre estudiantes universitarias de Bangladesh; encontraron, una correlación significativa entre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen ($r = 0,54$; $p < 0,001$); por otro lado, alrededor del 33% de las participantes informaron que la 'falta de conocimiento' era la principal barrera para practicar el autoexamen de mamas, seguida de 'No tengo los síntomas' (22 %) y 'timidez/sentimientos incómodos' (17 %); y se concluyó, que en ambas variables los niveles fueron bajos tanto de conocimiento como de prácticas sobre el tema tratado⁸.

Córdova et al. 2022 (México), con el objeto de determinar el conocimiento sobre el cáncer de seno, el autoexamen mamario y la práctica, en féminas de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México; reportaron que, el 93,3% de las féminas tuvieron un nivel de entendimiento medio; el 86,7% está de acuerdo en la técnica de autoexploración de mama; se concluye que, en las intervenciones educativas dirigidas a la prevención del cáncer de mama, sería sumamente conveniente para crear la cultura de detección temprana por medio de la autoevaluación personal⁹.

Al-Mousa et al. 2020 (Jordania), con el fin de determinar el conocimiento, actitud y práctica en torno a la detección del cáncer de mama y la mamografía entre las mujeres Jordanas; hallaron que alrededor del 76% de los participantes sabían que el cáncer de seno es muy frecuente entre ellas; un 53,7% de la muestra, presentaron un nivel intermedio de entendimiento de los factores de riesgo; el 44% se calificó entre bueno y excelente nivel de entendimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama; se concluye, a pesar que las féminas jordanas tuvieron un razonable nivel de entendimiento de cáncer de seno, las tasas de detección para la mamografía fueron bajas¹⁰.

Riveron-Carralero, et al. 2021 (Cuba), con el objeto de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre cáncer de mama; hallaron que, antes de la aplicación del programa educativo, las mujeres muestreadas presentaron un conocimiento inadecuado en prevención del cáncer de mama (80%), autoexamen (65), y factores de riesgo (80%); posterior a la intervención educativa el conocimiento se incrementó a suficiente la prevención (85%), el autoexamen (100%), y los factores de riesgo (100%); la aplicación de dicho

programa resultó efectiva en 68 fémininas (85 %); se concluye que, la intervención educativa resultó ser eficiente al demostrar el aumento del nivel de entendimiento logrado en la prevención, los factores de riesgo y el autoexamen de seno¹¹.

Rendón-Arango et al. 2019 (Colombia), con el objetivo de caracterizar los conocimientos sobre el cáncer de seno, actitudes y prácticas para detección temprana en mujeres de Amalfi, Antioquia; encontraron que, las fémininas entre 30-49 años, tenían conocimiento de autoexamen (82%), examen clínico (14%), y de mamografía (68%); en comparación con las fémininas entre 50-69 años que alcanzaron respectivamente los porcentajes de 62%, 10% y 63%; por otro lado, el 71,9 % de las fémininas del primer grupo, y el 67,1 % del segundo grupo, se hicieron el autoexamen de seno; y solo el 39,2% de las fémininas del segundo grupo se hicieron la mamografía; sin embargo el 95% de todas ellas, señalaron que los métodos de detección temprana son importantes para la prevención o el tratamiento oportuno del cáncer. En conclusión, se evidenció diferencias de conocimiento sobre el tema, en función a los intervalos de edades¹².

González 2021 (Piura) con el fin de Identificar el conocimiento y la actitud sobre el cáncer de seno en madres de familia de estudiantes de secundaria de la I.E. 14739, Paita, año 2021; encontró que, el 78,6% de ellas, carecían de conocimiento sobre el cáncer de seno; así como el 90,7% presenta actitudes desfavorables acerca de del tema; en conclusión la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 0,023$) determinó la no existencia de correlación relativa entre el conocimiento y la actitud sobre cáncer de seno ($p > 0,05$)¹³.

Anticona y Canales 2021 (Huancayo), con el objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de seno en fémininas del distrito de Chilca – 2021; reportaron que, el 85,4% y el 79,2% de las fémininas, tuvieron un nivel de entendimiento bajo sobre prevención y factores de riesgo sobre el tema; así mismo, se concluyó mediante la prueba de Rho de Spearman que no existe una relación entre nivel de entendimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de seno ($p > 0,05$)¹⁴.

Lavado 2021 (Trujillo), con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de seno en usuarias del

Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19; reportó que el 94,0% de la muestra, alcanzaron un nivel de entendimiento bueno; sin embargo el 100% de ellas, tuvieron un nivel adecuado de las prácticas de prevención del cáncer de seno; y se concluyó, con la existencia de una correlación relevante significativa entre ambas variables, con un índice de correlación positiva de Rho de Spearman de 0,656 ($p < 0.05$)¹⁵.

De La Reguera 2019 (Lima), con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de seno y práctica del autoexamen de seno en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte. Los Olivos, 2019; encontró, un nivel de entendimiento regular en cuanto a los aspectos generales del cáncer de seno (76,25), factores de riesgo de cáncer de seno (81,25), y sobre prevención del cáncer de seno (78,5%); no obstante, el 77,50% de las estudiantes, si practican el autoexamen de mamas¹⁶.

Castillo 2018 (Piura) a fin de determinar el conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de seno en féminas de 35 a 55 años del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia-Piura, febrero 2018; hallo que las féminas, alcanzaron un nivel de entendimiento medio con respecto a: las generalidades del cáncer de seno (83,7%), factores de riesgo (65,3%), y sobre prevención (69,4%); por otro lado, en cuanto a las prácticas de autoexamen de seno (75,5%) su aplicación fue inadecuada¹⁷.

Chávez y Mendoza 2018 (Iquitos), con el objeto de determinar el conocimiento sobre cáncer de seno y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes Universitarios de Iquitos. Noviembre-diciembre 2018; arribaron a los resultados: el 72,9% de la muestra, tuvieron un nivel de entendimiento medio sobre cáncer de seno; el 52,7% de ellas, no efectúan ninguna práctica preventiva sobre cáncer de seno; sin embargo, se concluye que, mediante la prueba del Chi cuadrado de Pearson, que fue de 9,957, determinó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$)¹⁸.

Montalvo y Núñez 2021 (Lambayeque), con el fin de evaluar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de seno en féminas que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021; obtuvieron los resultados, en cuanto al nivel de entendimiento: del 62,3% de las féminas, en forma general del autoexamen de

seno, fue medio; el 74,6% de las encuestadas, alcanzaron un nivel alto en referencia al concepto del autoexamen de seno; el 60,1% de ellas, el nivel también fue alto en los grupos y factores de riesgo del autoexamen de seno; el 47,8% de la muestra, el nivel fue bajo en lo referente a la frecuencia del autoexamen de seno; y el 60,9% de las mencionadas, obtuvieron un nivel alto en la técnica del autoexamen de mama¹⁹.

Ueki 2020 (Chiclayo) con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020; reportó que el 94,96% de las féminas, presentaron un entendimiento desacerado sobre autoexamen de senos; el 99,30% de las encuestadas, tuvieron una actitud positiva para realizar dicho examen; el 93,60% de ellas, ejecutaron el autoexamen de senos como técnica de prevención; el 79,20% señalaron que es beneficioso realizarlo; el 97,10% y el 92,10% de las féminas, tuvieron respectivamente, una actitud negativa respecto a las creencias, y a las costumbres²⁰.

Mejía 2018 (Lambayeque), con la intención de determinar el nivel de conocimientos de las pacientes con cáncer de seno que reciben quimioterapia, sobre la enfermedad, tratamiento y los cuidados ante los efectos secundarios, Hospital Regional Lambayeque 2018; encontró que, el 86% de las pacientes, presentaron un nivel de entendimiento alto de la enfermedad; dentro de este porcentaje, el 96%, tiene pleno entendimiento del cáncer de seno, el 93%, sobre los signos y síntomas, y el 69% sobre los factores de riesgo; se concluye que, mayor a las tres cuartas parte de las pacientes con cáncer de seno en tratamiento de quimioterapia alcanzaron un nivel de entendimiento alto²¹.

Leiva 2018 (Chiclayo), con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de seno y la práctica del autoexamen de mamas en féminas atendidas en el Centro de Salud El Bosque, durante Junio-agosto del 2018; halló que el 46,55% de las féminas, tuvieron un nivel de entendimiento regular, el 75,86% de las féminas, no efectúan la práctica de autoexamen de mamas; en conclusión, se logró determinar la existencia de correlación entre el nivel de conocimiento del cáncer de seno y la práctica de autoexamen de mama ($p < 0,05$)²².

En cuanto a la justificación; el actual estudio se justificó porque, teniendo en cuenta que los reportes de fuentes acreditadas a nivel internacional, nacional y local; existe una tendencia en el incremento de los casos del cáncer de seno principalmente en féminas en el mundo; de los cuales un porcentaje importante de ellas terminan con tratamientos radioterapéuticos largos y dolorosos, y otros con el fallecimiento de las pacientes; enlutando familias y originando el desamparo materno de niños.

Por otro lado, los reportes estadísticos locales señalan la existencia de un total desconocimiento de las féminas en cuanto a las prácticas de prevención del cáncer de mama en nuestra región, principalmente de las zonas o distritos más alejados de las capitales provinciales en donde se cuenta con equipos sofisticados que pueden hacer una detección temprana y tratamiento de la enfermedad, y cuyas citas de atención son muy difíciles de conseguir por las pacientes.

El estudio teóricamente pretendió, crear reflexión en el personal de enfermería para que profundice su apoyo profesional y humano en las pacientes con cáncer de mamas, las capacite en el conocimiento de técnicas o prácticas de prevención temprana de la enfermedad y éstas socialicen la información con sus hijas adolescentes; así mismo la investigación permitirá contrastar los datos existentes con la teoría.

Socialmente el estudio se justificó, en la medida que el personal de enfermería vea fortalecida su vocación profesional, al otorgar a los usuarios un servicio de calidad; y crear conciencia en las pacientes para que asuman con responsabilidad, la ejecución de las prácticas de prevención de cáncer de mamas, y que suelen ser impartidas en la sociedad a través de charlas; con el objeto de reducir la tasa de mortalidad existente en nuestro medio, y por ende reducir los costos que demanda el tratamiento y hospitalización de las pacientes.

Y por último, la investigación tuvo una justificación práctica, en la medida que de los resultados que se logren de su realización, permitirá poner en evidencia el tipo de conocimiento y prevención que poseen y hacen uso las pacientes de

cáncer de seno en las féminas que reciben atención en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez de Oyotún; y en base a estos resultados, las autoridades de dicho centro, tomen decisiones pertinentes, y soliciten a las instancias superiores de salud, para condicionar, equipar y dotar de personal oncólogo especializado; que cubra la demanda del entorno de esa zona, que se haya alejada de la capital de provincia donde si existen los servicios y las citas de atención están sobrecargadas.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál fue el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez?

1.3. Hipótesis

H₁: Si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

1.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del cáncer de mama que poseen mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.
- Describir la categoría de las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

- Analizar el tipo de práctica de prevención del cáncer de mama que optan las mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

1.5. Teorías relacionadas al tema

Este trabajo de investigación, fue fundamentado bajo la teoría del Autocuidado propuesta por Dorothea Elizabeth Orem²³, quien determina que el autocuidado es un comportamiento aprendido por cada persona, propio de uno mismo, que va aprendiendo con el vivir de cada día, también involucrando al entorno que forma parte de nuestra vida, las relaciones sociales, el autocuidado está ligado regularmente aquellos factores que afectan a la vida, salud y bienestar de cada uno.

Al utilizar la herramienta de prevención del cáncer de mama se está implementando la teoría del autocuidado, es el potencial que tiene el sujeto para elegir la forma de preservar su salud, dado que Dorothea observa a las personas como seres biológicos, racionales y pensantes capaces de manejar su propia salud. Sugiere que enfermería es apoyar al individuo en su autocuidado en apoyar al individuo a cómo hacer mejoras de su salud, los conocimientos y las practicas están destinadas a prevenir esta enfermedad, ya que el ser humano siempre está en busca de satisfacer sus necesidades de salud, busca la manera de encontrar informaciones o busca ayuda a un especialista de la salud para solucionar su problema, cuando ya la padece, este tipo de cultura hace que la mujer aprenda a experimentar problemas de salud en su propio cuerpo, en esas circunstancias aquella persona toma la decisión de realizarse un chequeo médico o acudir a sus citas con el fin de solucionar su enfermedad²³.

El conocimiento de la enfermedad del cáncer de seno va relacionado con el autocuidado que es propio de uno mismo, este comportamiento se aprende durante el crecimiento del ser humano, cuando empiezan a mantener relaciones interpersonales en primer lugar se entablan con los miembros de su hogar en este caso con sus padres, posteriormente con los demás familiares, con los amigos y el ambiente del ser humano. Estas conductas aprendidas van hacer

afectadas por las costumbres de las familias, sus hábitos, sus creencias de cada familia y comunidad a la cual ellas forman parte²³.

En su teoría Orem aborda a la persona de una manera integral dinámico, tanto biológicamente, simbólicamente y socialmente para lograr sus cuidados básicos enfocándose en conocimientos y llevarlo a la práctica, promover las condiciones necesarias para su salud, lograr que la persona lleve una forma de existencia saludable para mejorar su calidad de existencia, de uno mismo y de los seres más cercanos, sobre todo poniendo en énfasis el valor de la prevención de las enfermedades²³.

La enfermería cumple un rol muy importante en este proceso, brindándole un cuidado especial a la persona que es diagnosticada de cáncer de mama, ayudando afrontar momentos muy dolorosos, preservar por sí misma acciones de cuidado personal para poder mejorar su estilo de vida, así también tomando en cuenta sus necesidades principales, cumpliendo con los principios de confidencialidad, consentimiento informado e intimidad de la persona, se busca que la persona logre su recuperación y poder sobrellevar las secuelas de dicha enfermedad²⁴.

Dorothea Elizabeth definió conceptos meta paradigmáticos dentro de ellas conceptualiza a la persona, como un organismo biológico, completo, pensante que utiliza su inteligencia, ideas, palabras, sentimientos y símbolos para poder comunicarse o guiarse, es capaz de razonar, lo considera como un todo dinámico, es aquella que es capaz de tomar decisiones en cuanto a su estado de salud, es la única que puede llevar el control de su salud y bienestar²⁴.

En cuanto a salud, Orem lo define como un estado completo de bienestar de la persona tanto físico, estructural y funcional. La persona tiene que gozar de buena salud y no de deterioro de la misma, por lo tanto, lo considera la perfección de varios aspectos de la persona. Esto quiere decir que todos los parámetros medidos en una persona tienen que ser complementados, unidos para poder decir que la persona goza de buena salud, pudiendo así definir que la persona se encuentra en un estado de salud óptimo²⁴.

Otro concepto se refiere a enfermería, lo conceptualiza como un servicio humano que se brinda al individuo cuando hay incapacidad para atenderse por sí misma, apoya a conservar su salud, su vida y su bienestar, es aquella que ayuda a las personas a llevar un control de su salud, afrontar de manera eficaz su enfermedad, es capaz de promover el autocuidado de cada persona como modo de vivir saludable en beneficio de la sanidad en las personas²⁴.

Por último, el entorno, lo define como un grupo de factores externos que afectan sobre las decisiones de la persona, muchas veces influyen las relaciones exteriores, dentro de ellas se encuentra su círculo más cercano, encontramos la sociedad en la que vive, el tipo de costumbres familiares que establecen en su vida, todas aquellas relaciones que tenga la persona en su vida se van a ver reflejado en el tipo de hábitos de autocuidado o su capacidad de llevarlo a cabo²⁴.

Otra de las teorías que fundamentan esta investigación, es La Teoría de la Trayectoria de la Enfermedad de Weiner y Dodd es una teoría de enfermería que se centra en cómo un individuo experimenta una enfermedad, como la del cáncer, se ocupa de la incertidumbre del tratamiento y percepción de pérdida de control sobre su vida; la trayectoria de la enfermedad está impulsada por la experiencia de la enfermedad vivida dentro entornos que son intrínsecamente inseguros e involucran tanto al yo y otros. El flujo dinámico de los entornos de vida (tanto biográficos y sociológico) crea un flujo dinámico de incertidumbres que tomar diferentes formas, significados y combinaciones cuando se vive con enfermedad crónica. Por lo tanto, tolerar la incertidumbre es fundamental línea teórica en la Teoría de la Trayectoria de la Enfermedad²⁵.

En cuanto a la variable conocimiento, Zagzebski la define, como un estado muy valorado en el que un individuo está en contacto cognitivo con la realidad; de tal manera que, es una relación; una parte, de la relación está un individuo consciente, y del otro lado está una porción de realidad con la que el conocedor está directa o indirectamente relacionado²⁶. Por su parte, Martínez menciona que, el conocimiento es un grupo de simbolizaciones indeterminadas que se guardan a través de la vivencia, la obtención de conocimientos o mediante la observación²⁷.

No obstante, para Haradhan el conocimiento se considera como una recolección de experiencia, información apropiada y perspicacia experta, que brinda una estructura para estimar e integrar nuevas vivencias e información; además señala, que en la actualidad el conocimiento es un elemento esencial de la producción, junto al trabajo, la tierra y el capital²⁸.

De acuerdo con Figueiras²⁹, señala 5 tipos de conocimiento: a) Conocimiento científico, se obtiene mediante la aplicación del método científico (observación, inducción, hipótesis, experimentación, análisis y conclusión); b) Conocimiento tecnológico, se relaciona con la fe y las doctrinas; c) Conocimiento empírico, requiere fundamentalmente de la experiencia y solamente se logra estando en conexión con el universo e interviniendo decididamente en él.

Así mismo, el d) Conocimiento matemático, utiliza los guarismos y procedimientos matemáticos con fines de revelar el mundo que permita conducir registros comerciales o administrativos; e) Conocimiento filosófico, tiene un conjunto de conclusiones en las que el hombre tiene la capacidad de arribar a través del razonamiento filosófico²⁹.

Con respecto a la Teoría del conocimiento Reznikov, sustenta que es un razonamiento sobre la evolución del conocimiento humano y las dudas que sobre él se proyectan³⁰. Por otro lado, la teoría del conocimiento es un área de la especulación filosófica que se encarga de la naturaleza, las condiciones y/o los primeros principios del conocimiento en general y también, según algunos autores, del valor de verdad o confiabilidad del conocimiento en general³¹.

De acuerdo con Nava, el conocimiento humano se suele comprender como un procedimiento en el que se vinculan una persona cognoscitiva y un objeto por conocer; lo que significa que los componentes fundamentales de todo procedimiento de cognición son la persona cognoscente, el asunto por comprender y la conexión que debe establecerse entre ellos para que se origine el conocimiento³².

Por su parte, Eleno definió a la práctica, como el acto que se desarrolla con la utilización de algunos conocimientos; digamos que uno tiene este atributo en el momento en que es competente para solucionar coyunturas inesperadas sin

descuidar el control, apoyándose en los procedimientos gracias al cual se tiene y concibiendo resultados sin exigencia de un entendimiento previo³³.

Según el Instituto Nacional del Cáncer, señala que la prevención del cáncer se basa en las precauciones que se hace para disminuir la posibilidad de enfermarse de cáncer; con la prevención del cáncer, se amenora el índice de sucesos recientes en un conjunto o población; se confía que con esto disminuya la carga del cáncer y la cifra de fallecimientos originados por este mal³⁴.

Como expresa, la American Cancer Society el cáncer de mama se define como una enfermedad, que se genera cuando las células del seno empiezan a aumentar de manera incontrolada; estas células forman absceso que se logra visualizar a través de un examen radiográfico, también al realizarse la autoexploración de mama se puede tocar una masa o abultamiento en la zona de la mama o alrededor de ella, este tipo de cáncer puede ir avanzando a tejidos cercanos o expandirse a diferentes partes del cuerpo³⁵.

Por otro lado, el cáncer de seno ocurre mayormente en las personas de sexo femenino, en hombres es poco común que desarrollen la enfermedad, pero existe un porcentaje bajo que se diagnostique el cáncer de seno en ellos, representan inferior al 1% de sucesos de cáncer de seno, en ambos casos tanto mujeres y hombres tienen tejido mamario lo que significa que hay empieza el temible cáncer de mama, dentro de ellos encontramos a dos tipos de factores de riesgos³⁵.

En cuanto, al primer grupo de factores se denomina riesgos no modificables, quiere decir, que la persona no puede modificarlos por lo tanto no podemos eliminarlo porque es parte de nuestra biología o genética. Ser mujer, es uno de los fundamentales riesgos de sufrir con cáncer de seno, con mayor índice comprobado se encuentra al sexo femenino y en menor porcentaje los hombres, lo que quiere decir que las mujeres pueden enfermarse de esa enfermedad más que los hombres³⁵.

Otro factor muy importante es el envejecimiento, aquí implica mucho la edad del individuo, porque el del individuo con el pasar de los años en la vida de la persona, sobre todo en las personas que llegan a la etapa adulta son más

predispuestos a sufrir esta enfermedad, por ello la forma más eficaz de prevención son en aquellas personas aun adultas jóvenes que pueden tomar medidas preventivas para no llegar a una etapa adulta madura con este tipo de enfermedad, se necesita de mucho énfasis en esta población joven para prevenir futuras enfermedades³⁵.

Con respecto a los genes Hereditarios, la American Cancer Society, menciona que es otro de los factores no modificables, significa que hay probabilidades de adquirir ciertas mutaciones de los padres durante la gestación, estos porcentajes están en torno al 5 por ciento de los casos investigados. Al igual podemos mencionar los antecedentes familiares, aunque son mínimas las posibilidades de padecer cáncer de seno, pero hay la casualidad de padecer cáncer de seno si tienen un familiar consanguíneo con esta enfermedad³⁵.

En lo que se refiere, a los antecedentes personales, cuando una mujer ya ha padecido de cáncer de seno en una mama, existen la posibilidad de tener nuevamente cáncer de seno en la otra mama, aunque el riesgo es un porcentaje bajo. Otro factor que se destaca es la raza, las féminas de raza blanca, son las que más posibilidades tienen de padecer esta enfermedad en comparación a los de test oscura, este tipo de raza también tienen posibilidades de padecerla y en gran riesgo de fallecer³⁵.

En el segundo grupo se denomina factores de riesgo vinculados con estilos de vida, esto nos indica que las personas podemos prevenir la enfermedad mediante un estilo de vida saludable, dentro de los factores encontramos las bebidas alcohólicas, el incremento de riesgo lo padecen las mujeres que toman bebidas alcohólicas en comparación de aquellas que no beben, las mujeres que consumen al menos una bebida diaria tienen un aproximado de 20% de padecer esta enfermedad³⁶.

El sobrepeso u obesidad es otro de los factores más relevantes ya que la mayoría de mujeres con aumento del peso corporal tienen los niveles de insulina en la sangre muy altos, en comparación de aquellas mujeres que tienen un índice corporal normal, estos niveles altos de insulina están asociados con algunos tipos de canceres como del cáncer de seno, aquí implica mucho los estilos de vida saludable, es decir llevar una buena alimentación durante su vida³⁶.

La inactividad física, aquellas mujeres que se ejercitan diariamente o por lo menos tres veces por semana tienen un riesgo menor en comparación de aquellas mujeres que llevan una vida sedentaria sin realizar ejercicios, algunos estudios han demostrado que realizar por los menos unas horas de ejercicios en la semana, podría ser muy beneficioso para la salud previniendo muchas enfermedades, logrando así llevar una rutina diaria en beneficio de su salud³⁶.

La enfermedad del cáncer de mama presenta síntomas iniciales que te indican que debes realizarte un chequeo médico, inicialmente puede aparecer una masa nueva o protuberancia en la zona de la mama o alrededor de ella, no es dolorosa a las palpaciones, encuentras masas blandas, duras con bordes, también pueden ser sensibles a la palpación, por lo que se requiere un médico con experiencia para realizar el examen en busca de cualquier señal de sospecha de un posible cáncer de mama³⁷.

La hinchazón de todo el seno o parte de él también es uno de los síntomas más comunes en las mujeres, muchas de ellas que no tengan otro síntoma es conveniente ser revisado por un médico especialista para ver la causa de la hinchazón, también puede haber dolor en cualquier parte de la mama es otros de los síntomas que se presentan, también el dolor en el pezón, cambios en la contextura de la mama, formación de hoyuelos, enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel, incluso secreción del pezón³⁷.

Dentro de los métodos de evaluación encontramos el examen físico, es el primer paso que se realiza para explorar la mama en busca de signos o alteraciones en la mama, esta exploración lo realiza un médico especialista. También se realiza un examen por imagen para poder obtener un diagnóstico más exacto o el origen de la lesión, por eso es importante que la mujer aprenda a realizarse una exploración de la mama por lo menos una vez al mes³⁸.

Otro método es la mamografía bilateral, esta se realiza como prueba de tamizaje en ambas mamas, realizando varios enfoques en las mamas, asegurando una prevención del cáncer de seno, cuando existe una sospecha de cáncer de mama el médico indica una con imagen para poder detectar una lesión en la mama y poder atender a tiempo esta enfermedad. También puede recomendar una

biopsia, ultrasonido, o una mamografía de diagnóstico que se enfoca en áreas específicas³⁹.

El diagnóstico del cáncer de seno, se efectúa por intermedio de la biopsia, es uno de los métodos de diagnóstico, consiste en la extracción de células y tejidos de la mama para que el profesional médico patólogo pueda observar a través de un microscopio si hay signos de cáncer, si se llega a confirmar la sospecha de un cáncer, se realizan otros estudios adicionales para poder evitar la gravedad del cáncer y su extensión a otras partes de la mama⁴⁰.

En los tratamientos del cáncer de mama podemos encontrar la cirugía que es uno de los tratamientos más importantes para el control local de esta enfermedad, existe dos tipos de cirugías una de ellas cuando el tumor es pequeño existe la posibilidad de solo extirpar el tumor, pero no toda la mama, pero aquellas pacientes con tumores grandes o que no pueden recibir radioterapia se extirpa el tumor junto con toda la mama, todo procedimiento se lleva a cabo dependiendo del grado de complicación de la mama del paciente ⁴¹.

La radioterapia es otro de los tratamientos para el cáncer de seno, con esta opción los pacientes pueden mantener la mama, en este procedimiento se usan rayos x, entre otras clases de radiación, para lograr destruir las células cancerígenas e impedir que aumenten y se expandan. Su objetivo es reducir el riesgo de reaparición de la enfermedad es decir vuelva nuevamente e impida la posibilidad de curarse⁴².

Otras de las formas de Tratamiento oncológico son las quimioterapias, la hormonoterapia y/o terapia se caracterizan por la utilización de medicamentos que buscan destruir células cancerosas, impedir su crecimiento o eliminar por completo la enfermedad. Estas se llevan a cabo en circunstancias menores del padecimiento de la enfermedad, impidiendo así llegar a la última fase de la enfermedad donde muchas de las mujeres pierden su mama o la vida⁴².

En la prevención del cáncer de seno encontramos dos formas de prevenir una de ellas se da a través de la prevención primaria esto significa disminuir factores de riesgos, se busca que la persona toma conciencia de las consecuencias del deterioro de su salud con esta enfermedad, se busca empoderar a la mujer con

la parte preventiva, se brinda información oportuna y eficaz, para que se logre minorar los casos atendidos por este padecimiento⁴³.

Otra forma de prevenir se denomina prevención secundaria aquí se emplean dos formas: Autoexamen de mama, es una técnica que se hace a través de la observación y la palpación de la mama, de esta forma se logra visualizar algún cambio en la mama, su contorno, su aspecto, simetría, forma y color de la mama, esta autoexploración del seno es mensual, las féminas en edad fértil deben efectuarlo siete días posteriores a su menstruación y aquellas mujeres post menopáusicas lo deben efectuar un día fijo al mes⁴³.

Los pasos para realizarse el autoexamen de senos se desarrollan de la siguiente manera, colocando su mano izquierda detrás de la cabeza y examine el seno izquierdo con la mano derecha, desplace las yemas de los dedos en líneas rectas hacia el pezón y haciendo movimientos circulares en la mama como las agujas del reloj, desde la axila hacia el pezón, realice un movimiento continuo de arriba hacia abajo, haciendo presión suave buscando alguna masa o dolor³⁹.

Seguir con la inspección el pezón utilizando los dedos pulgar e índice presionar si hay presencia de líquidos o secreción anormal, también palpar la zona axilar en busca de cambios, luego examinar la mama derecha siguiendo los mismos pasos de la autoexploración del seno, si notas algún cambio en las mamas acudir inmediatamente al médico especialista para descartar alguna anomalía o el cáncer de mama³⁹.

La mamografía consiste en realizar un diagnóstico por imagen, es posible la detección de la enfermedad en su fase asintomática, cuando las lesiones aun no son palpables, la gran importancia es que todas las mujeres entre la edad de los cincuenta y setenta años realicen su mamografía cada dos años, acompañadas de su autoexploración mensual por parte de cada una, buscando así poder prevenir a tiempo un cáncer de mama y no llegar a un estadio avanzado³⁹.

Además, existen otros métodos de diagnosticar como son la ecografía que es un procedimiento de diagnóstico junto con la mamografía y la resonancia magnética que se utiliza cuando la persona tiene antecedentes familiares, que utilizan

prótesis mamarias y que se sospechen de un posible cáncer mamario siempre bajo la indicación del médico³⁹.

Una de las claves esenciales en este tipo de cáncer al igual que muchas de las enfermedades, se pueden prevenir mediante la adquisición de conocimientos nuevos, actuales de expertos en el tema de salud como de esta enfermedad, en ella la persona es capaz de procesar y de complementar sus conocimientos respondiendo de una forma positiva en la prevención del cáncer de seno, muchos estudios han probado que mientras más la persona reciba información clara precisa y verdadera para ponerla en marcha en su vida diaria hace que ese individuo tome el control de su padecimiento y por lo tanto goce de una buena salud. Todos estos métodos de prevención ayudan a la persona a cuidar de su salud³⁹.

De acuerdo con Boraas y Gupta⁴⁴ el autoexamen de los senos, o el examen regular de los senos por su cuenta, puede ser una forma importante de percibir el cáncer de mama de manera temprana, cuando es más probable que se trate con éxito. Si bien ninguna prueba por sí sola puede detectar todos los cánceres de seno en forma temprana, muchas personas informan que realizar un autoexamen de seno en combinación con otros métodos de detección puede aumentar las probabilidades de una detección temprana.

Por otro lado, las señales de alarma de un cáncer de seno son modificaciones en la apariencia, volumen y forma del seno; logran presentarse de repente o va desarrollándose progresivamente⁴⁵. El chequeo médico es el instrumento idóneo para saber nuestra situación de salud vigente, enmendar y promover costumbres de vida y descubrir de forma temprana enfermedades en su estado inicial, en el momento en que son más rápidamente tratable⁴⁶.

La World Health Organization (WHO) define la actividad física como cualquier movimiento del cuerpo originado por los músculos esqueléticos que demanda consumo de energía. La actividad física se refiere a todo movimiento, inclusive en el tiempo libre, para el transporte hacia y desde lugares, o como parte del trabajo de una persona. Tanto la actividad física de intensidad moderada como la vigorosa mejoran la salud⁴⁷.

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

La actual investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, porque utiliza la notación numérica para analizar estadísticamente la realidad a través de la recolección de la información y el análisis de sus resultados; en lo que respecta al tipo de investigación es básica porque está dirigida a mostrar las normas o fundamentos elementales, así como en ahondar las concepciones de una ciencia⁴⁸.

El diseño de la investigación fue no experimental, transversal y correlacional, porque establece correlaciones entre 2 o más variables, en otras palabras, se pretende saber si una determinada variable está relacionada con otra, pero no esclarece las conexiones causales entre ambas⁴⁹, cuyo gráfico es:

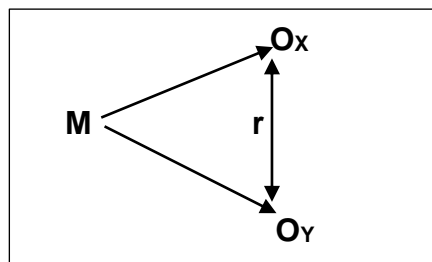


Fig. 1. Diagrama de Correlación

Donde:

M: Mujeres que recibieron atención en el centro de salud.

Ox: conocimientos sobre el cáncer de mama (C.M.).

Oy: prácticas de prevención del C.M.

r: correlación de ambas variables.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Conocimiento

Variable 2: Prácticas de prevención

Tabla 1 Variables, Operacionalización.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
V1: Conocimiento	Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama.	Es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en alto, medio y bajo.	Generalidades sobre cáncer de mama	Conceptos sobre cáncer de mama	1, 2, 3	Cuestionario	Alto: [11-15] Medio: [6- 10] Bajo: [1-5]	Categórica	Ordinal
			Factores de riesgos	• Antecedentes familiares	6				
				• Sedentarismo	5				
				• Alcohol	4				
			Medidas de prevención	• Autoexamen de mama	7, 8, 9				
				• Examen clínico de mamas	10, 11, 12.				
• Mamografía	13, 14, 15								
V2: Prácticas de prevención	Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres.	Son todas aquellas acciones y/o actividades que refieran realizar las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en bueno, regular y malo.	Ejecución de medidas de prevención	• Realización de exploración de mamas	1, 2, 3, 4, 5, 6	Cuestionario	Bueno: [11-15] Regular: [6-10] Malo: [1-5]	Categórica	Ordinal
				• Signos de alarma	7				
				• Chequeos médicos	8, 9, 10, 11				
				• Actividad física	12,13, 14, 15				

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población de estudio estuvo constituida por una totalidad de 240 mujeres adultas, que se atendieron en consultorios de medicina del centro de salud Daniel Alvites Ramírez, los tres últimos meses a la realización del trabajo de investigación; así se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 2 Población de pacientes atendidas en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

MESES	N	%
Abril	67	27,92
Mayo	78	32,50
Junio	95	39,58
Total	240	100,00

Fuente. Registro estadístico del centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Para establecer el tamaño de muestra se hizo uso de la fórmula para poblaciones finitas y se obtuvo un total de 80 pacientes féminas que recibieron atención en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez; para estimar la media con probabilidades éxito y fracaso iguales (0,5), el valor Z normal estandarizado con el 95% de confiabilidad ($z = 1,96$) y un error permitido del 9% por pandemia (0,09).

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 240}{0,09^2 * (240 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$n = 80$ mujeres.

La elección muestral se determinó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se demanda de la tendencia de los individuos de los cuales se aguarda lograr la mayor cuantía de indagación dentro de la factible⁵⁰.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mujeres incluidas entre los 20 a 40 años de edad; que aceptaron cooperar en forma voluntaria en la investigación; que recibieron atención en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez; y que saben leer y escribir.

Criterios de exclusión:

- Fémimas que no llenaron toda la encuesta; que no desean participar del estudio, o ten problema neurológico.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica de recopilación de información en este estudio fue la encuesta, con preguntas dicotómicas cerradas, ya que se consideró como un medio efectivo para obtener datos reales.

El instrumento usado en este estudio fue el cuestionario, un conjunto de preguntas formuladas previamente por escrito que nos permitió obtener la información sobre el asunto del estudio, para responder a la problemática y a los objetivos formulados, con previo consentimiento informado. Este cuestionario constó de las siguientes partes: Presentación, instrucciones y 30 preguntas cerradas, de las cuales 15 preguntas fueron de conocimientos y 15 de prácticas.

El procedimiento de validación del instrumento se hizo por juicio de tres expertos en tema de salud del cáncer de mama. Uno de los expertos fue una licenciada en enfermería que desempeña el cargo de jefa del servicio de oncología con 34 años de experiencia laboral asistencial y administrativa en el Hospital Almanzor Aguinaga Ajenjo-Chiclayo. Otra especialista fue una licenciada en enfermería de la universidad señor de Sipán que lleva a cargo la docencia y administración en tiempo completo, hace 7 años tiene una especialidad en oncología. El último especialista en validar mi instrumento es un licenciado en enfermería que labora en

el Hospital Regional Lambayeque más de 10 años en cargo asistencial, tiene una maestría en salud pública. (Ver Anexo 04)

Posteriormente y una vez obtenida la validación del instrumento por los tres expertos se procedió aplicar una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento la cual se encuestó a 15 mujeres de 20 a 35 años de edad que acudieron al Centro de Salud José Olaya utilizándose para tal fin a través del estadístico Kuder Richardson (resultados de los reactivos del instrumento en 0 y 1), obteniéndose una confiabilidad para la variable conocimientos de 0,856 y para práctica del cáncer de mama de 0,820 (Anexo N.º 5). Por ser una investigación en salud se consideró confiable y estuvo acta para ser aplicada en la recopilación de la información.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Con el fin de procesar los datos recolectados, se empleó el programa Microsoft Office Excel y el Software estadístico SPSS-25; a través de los cuales, la información recopilada por los instrumentos, fueron sistematizados en tablas y gráficos estadísticos, para su análisis en interpretación; para lo cual se recurrió a la estadística descriptiva en la organización y análisis iniciales de los datos, y de la estadística inferencial para la elaboración de conclusiones válidas y la toma de decisiones adecuadas a partir de estas⁵¹.

2.6. Criterios éticos

En esta investigación, se tomaron como referencias algunos aspectos éticos según BELMOT que ayudaron a justificar a diversos principios éticos, dentro de ellos se encuentran los siguientes principios:

El respeto a las personas, incluyeron dos convicciones éticas, una de ellas es que las personas fueron tratadas como personas autónomas, eso quiere decir que tiene la capacidad de desarrollar tareas de una manera independiente, en segundo lugar, nos habla sobre el respeto que debe tener toda persona y a ser protegida en todo momento⁵². Se aplicó el respeto a las personas encuestadas en cuanto a la toma

de decisión en participar voluntariamente, realizarse cualquier pregunta respecto al tema, sin riesgos durante y después de participar en la investigación.

La beneficencia, se refirió a la acción de hacer el bien, ayudando a las personas para lograr su bienestar, protegerlo de daños, respetando sus decisiones sin ninguna obligación, ante todo un acto de bondad, sin ningún tipo de maldad en las decisiones de las personas⁴⁸. Se aplicó la beneficencia, como un valor de respeto a la población, no causar daños, partiendo de un sentido de caridad y bondad a fin de generar un beneficio y hacer sentir bien a la población estudiada.

Justicia quiere decir que todas las personas debieron ser tratadas con igualdad, muy independiente de su género, raza o religión que procedan, haciéndose respetar sus derechos como toda persona le pertenece. Estos conceptos de justicia van relacionados a la investigación ya que incluye en ella sujetos humanos con esta virtud⁵². El principio de la justicia es muy importante ya que las personas del estudio fueron tratadas con mucho respeto, a todas por igual sin importar su grado de instrucción, ocupación, cultura, edad, socioeconómico.

El consentimiento informado, exigió a los sujetos que tomen una decisión voluntaria, después de haber leído y estar conforme con el documento, tomando los posibles riesgos y derechos. El proceso del consentimiento contiene tres elementos fundamentales como es la información, la comprensión y la voluntariedad⁵². La población estudiada tiene derecho a decidir si desea participar voluntariamente en la investigación, de explorar sus conocimientos y prácticas sobre el tema, sin obligación alguna.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1 Relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

		Nivel de conocimiento			
Prácticas de prevención	de	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gama	0,533**	0,148	2,908	0,004
N° de casos válidos		80			

**La correlación es significativa en el nivel 0,01

Fuente: Aplicación de cuestionarios a mujeres que acuden al C.S. Daniel Alvites Ramírez

Contrastación de la hipótesis:

H₁: Si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Interpretación de la tabla 3: La prueba gamma, cuyo resultado fue de $r = 0,533$, determinó la existencia de una correlación positiva moderada; que expresa que a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, moderadamente también se incrementa las prácticas de prevención del cáncer de seno. Así mismo se observa que el p-valor ($p = 0,004$) es menor a 0,01 ($p < 0,01$), se acepta la hipótesis alternativa (H₁) al 99% de confiabilidad.

Tabla 2 Relación porcentual del nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Prácticas de prevención		Nivel conocimiento			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malo	Recuento	2	6	0	8
	% del total	2,5%	7,5%	0,0%	10,0%
Regular	Recuento	2	29	17	48
	% del total	2,5%	36,3%	21,2%	60,0%
Bueno	Recuento	0	12	12	24
	% del total	0,0%	15,0%	15,0%	30,0%
Total	Recuento	4	47	29	80
	% del total	5,0%	58,8%	36,2%	100,0%

Fuente: Aplicación de cuestionarios a mujeres que acuden al C.S. Daniel Alvites Ramírez

En la presente tabla 4, se percibe que el 36,3% (29), el 21,2% (17) y el 2,5% (2) de las féminas, obtuvieron respectivamente, en el nivel de conocimiento medio, alto y bajo, con una categoría regular en las prácticas de prevención del cáncer de seno; por su parte, un 15,0% (12) de ellas, que lograron respectivamente, un nivel de conocimiento medio y alto; se ubicaron en la categoría buena en lo que corresponde a las prácticas de prevención del cáncer de seno; y por último el 7,5% (6) y el 2,5% (2) que alcanzaron un nivel de conocimiento medio y alto, realizaron sus prácticas en forma mala o deficiente. De lo expuesto, se deduce 57,5% de la encuestadas que tuvieron un conocimiento entre medio y alto, coincidieron con una regular práctica de prevención del cáncer de seno.

Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	4	5,0
Medio	47	58,8
Alto	29	36,2
Total	80	100,0

Fuente: Aplicación de cuestionario a mujeres que acuden al C.S. Daniel Alvites Ramírez

En la tabla 5, se muestra el nivel de conocimientos que sobre el cáncer de seno que tuvieron las féminas que constituyeron la muestra de estudio, en el cual el 58,8% (47) de ellas, alcanzaron un nivel medio de conocimientos sobre el cáncer de seno; el 36,2% (29) de la muestra, lograron el nivel alto; y solo un 5,0% (4) se quedaron en el nivel bajo. De este resultado se deduce que más de la mitad de las féminas, mostraron un nivel de conocimientos medio sobre el tema tratado.

Tabla 4 Categorías de las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama de las mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Categoría de las prácticas de prevención	N	%
Malo	8	10,0
Regular	48	60,0
Bueno	24	30,0
Total	80	100,0

Fuente: Aplicación de cuestionario a mujeres que acuden al C.S. Daniel Alvites Ramírez

En la tabla 6, se visualiza la categorización de las prácticas de prevención sobre el cáncer de seno, el 60,0% (48) de las mujeres, alcanzaron la categoría regular; el 30,0% (24) de ellas, se hallaron en la categoría bueno; y el 10,0% (8) se quedaron en la categoría malo. De este hallazgo, se infiere que la mayoría de las mujeres obtuvieron la categoría intermedia, en la aplicación de las practicas preventivas del cáncer de seno.

Tabla 5 Tipo de prácticas de prevención sobre el cáncer de mama de las mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Tipo de prácticas de prevención	N	%
Realización de exploración de mamas	8	10,0
Signos de alarma	27	33,7
Chequeos médicos	31	38,8
Actividad física	14	17,5
Total	80	100,0

Fuente: Aplicación de cuestionario a mujeres que acuden al C.S. Daniel Alvites Ramírez

En la tabla 7, se observa las prácticas de prevención que sobre el cáncer de mamas que optaron las mujeres que son atendidas en el centro de salud Daniel Alvites Ramírez, el 38,8% (31) de las encuestadas, tuvieron preferencia por el chequeo médico; el 33,7% (27) de ellas, estuvieron atentas a los signos de alarma del cáncer de mamas; el 17,5% (14) tuvieron preferencia por las actividades físicas como un método de prevención; y un 10% (8) de ellas, realizaron la exploración de mamas. De lo mencionado se deduce, que un grupo significativo de ellas optaron por el chequeo médico como una buena práctica de prevención contra el cáncer de mamas.

3.2. Discusión

Reportes en los últimos años de fuentes internacionales, como la OMS y OPS, señalan que en América Latina cerca de 500 mil mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de seno y un tercio de ellas fallecieron; por otro lado, pronosticaron que para el año 2030 el cáncer de seno en mujeres se incrementará en el 34%²; por su parte, la OMS para Europa estimó en el 2020, que más 570 mil mujeres, suelen tener cáncer de seno y el 21% de los casos en mujeres menores de 50 años, y el 35% entre los 50-64 años; existiendo una mortalidad del 27,3%³; sin embargo, ASCO mencionó, que en los Estados Unidos en el año 2020 fueron diagnosticadas con cáncer de mama invasivo 287 850 mujeres y no invasivo 51 400 de ellas, con un estimado de fallecimientos de 43 780 entre mujeres y hombres. En lo que respecta, a los reportes a nivel nacional el MINSA en el año 2020, informó que en el Perú esta enfermedad supera los 6 mil casos, con 1 824 fallecimientos⁵; no obstante, el INEN en el 2021, indicó que en promedio existió 17 500 sucesos entre hombre y mujeres con un incremento del 40% del año anterior⁶; así mismo, la escasa o poca información actualizada sobre los casos de cáncer de seno y de los índices de fallecimiento en mujeres en nuestra región, sin conocer sus causas; ha motivado para realizar la presente investigación, la cual permitirá establecer la existencia de una correlación entre las variables planteadas.

Se logró, determinar la relación existente entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez; (tabla 2) a través de la prueba gamma, se obtuvo

un coeficiente de correlación de $r = 0,533$; valor que determina la existencia de una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de mama; lo que expresa que a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, moderadamente también se incrementa las prácticas de prevención del cáncer de mama; resultado que es de esperarse al constatar que tanto el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, porcentualmente se ubicaron en un nivel intermedio; así mismo, se observó que el p-valor ($p = 0,04$) es menor a $0,05$ ($p < 0,05$), por lo tanto, se aceptó la hipótesis alternativa (H_1) al 95% de confiabilidad. Un similar resultado fue hallado por Lavado¹⁵ en Trujillo en el año 2021, al establecer que existe una correlación significativa ($r = 0,656$) entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de seno de las usuarias ($p < 0,05$); y por Chávez y Mendoza¹⁸ en Iquitos en el año 2018, aplicando la prueba de Chi Cuadrada de Pearson ($X^2 = 9,957$), estableciendo la existencia de correlación estadística significativa entre el conocimiento sobre cáncer de seno y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes universitarias ($p < 0,05$). Por otro lado, al efectuar la relación porcentual de ambas variables (tabla 3), se observó, que el 36,5% (29) de la muestra, que tuvieron un nivel de conocimiento medio, así como el 21,2% (17) que lograron un nivel de conocimiento alto, ambos grupos realizaron de forma regular sus prácticas de prevención del cáncer de mama; por su parte, un 15,0% (12) de ellas, que respectivamente obtuvieron un nivel de conocimiento alto y medio, ambos grupos realizaron una buena práctica de prevención en esta enfermedad; estos resultados nos permite entender el tipo de correlación que fueron obtenidos de ambas variables.

Con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento del cáncer de mama que poseen las mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez; (tabla 4) se halló, que el 58,8% (47) de las mujeres, tuvieron un nivel de conocimiento medio, del 36,2% (29) fue alto, y del 5,0% (4) bajo; de este resultado inferimos que el 63,8% de mujeres de la muestra de estudio, el nivel de conocimiento que poseían sobre el cáncer de seno, fluctúa entre medio a bajo; esta condición de desconocimiento sobre el tema en cuestión, pone en riesgo la salud de las féminas; al respecto Zagzebski²⁶ nos menciona que el conocimiento es un estado muy valorado en el que un individuo está en contacto cognitivo con la realidad; por su parte, Vega y

Gonzales²³ en su investigación acerca de la teoría del autocuidado, se basa según Dorothea que el autocuidado es un comportamiento aprendido por cada persona, propio de uno mismo, que va aprendiendo con el vivir de cada día, también involucrando al entorno que forma parte de nuestra vida, las relaciones sociales, el autocuidado está ligado regularmente aquellos factores que afecten a la vida, salud y bienestar de cada uno; el conocimiento de la enfermedad del cáncer de mama va relacionado con el autocuidado que es propio de uno mismo, este comportamiento se aprende durante el crecimiento del ser humano, cuando empiezan a mantener relaciones interpersonales en primer lugar se entablan con los miembros de su hogar en este caso con sus padres, posteriormente con los demás familiares, con los amigos y el ambiente del ser humano. Estas conductas aprendidas van hacer afectadas por las costumbres de las familias, sus hábitos, sus creencias de cada familia y comunidad a la cual ellas forman parte²³. Otras investigaciones relacionados al tema en estudio, se encontró resultados mayores a la presente investigación en lo que respecta al nivel medio, y que fueron hallados por Córdova et al.⁹ en México en el año 2022, en el cual el 93,3% de las féminas, presentaron un nivel de conocimiento medio; por Castillo¹⁶ en Piura en el año 2018, en el que el 83,7% de las féminas tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las generalidades del cáncer de mama; De La Reguera¹⁵ en Lima en el año 2019, al encontrar que un 76,25% (122) de las estudiantes, alcanzaron un nivel de conocimientos regular sobre aspectos generales del cáncer de seno; así como Chávez y Mendoza¹⁷ en Iquitos en el año 2018, el 72,9% de las estudiantes universitarias, tuvieron un nivel de conocimientos medio sobre cáncer de seno; por su parte, Riverón-Carralero, et al.¹¹ en Cuba en el año 2021; se halló que el 80% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado sobre la prevención del cáncer de seno, antes de la intervención educativa. Un porcentaje menor fue obtenido por, Leiva²¹ en Chiclayo en el año 2018, en el que un 46,55% de las féminas tuvieron un nivel de conocimiento regular. Sin embargo, un mayor conocimiento fue hallado por Lavado¹⁵ en Trujillo en el año 2021, en el que un 94,0% de las usuarias, lograron un nivel de conocimiento bueno; y Mejía²⁰ en Lambayeque en el año 2018, en donde el 86% de las pacientes con cáncer de mama, presentaron un nivel de conocimiento alto. Por el contrario, Anticona y Canales¹⁴ en Huancayo en el año 2021, halló que el 85,4% de las féminas, tuvieron

un nivel de conocimiento bajo; mientras que, González¹³ en Piura en el 2021, encontró que el 78,6% de las madres de familia, no tiene conocimiento sobre el cáncer de seno.

Con el objetivo, describir la categoría de las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez; (tabla 5) se encontró que, el 60,0% (48) de las mujeres, realizaron sus prácticas de prevención de manera regular; el 30,0% (24) de ellas, las ejecutaron en forma buena; y en el 10,0% (8), su aplicación fue mala. Por lo tanto, deducimos que la mayoría (70,0%) de las mujeres, sus prácticas de prevención fluctuaron entre regular y mala; como producto de una falta de conocimiento sobre las precauciones que debe hacerse para disminuir la posibilidad de enfermarse de cáncer de seno; como es el caso, del autoexamen de seno, es una técnica que se efectúa por medio de la observación y la palpación de la mama, de esta manera se logra visualizar algún cambio en la mama, su contorno, su aspecto, simetría, forma y color de la mama, esta autoexploración de seno es mensual, las féminas en edad fértil deben efectuarlo siete días posterior de su menstruación y aquellas mujeres postmenopáusicas lo deben realizar un día fijo al mes⁴³; el obviar este tipo de práctica, muchas veces obedece a la forma de crianza, las costumbres, la religión, o el tabú con la que crecieron, de que el cuerpo no se toca, es sagrado. Al respecto, Dorothea²³ señala que al utilizar la herramienta de prevención del cáncer de mama se está implementando la teoría del autocuidado, es el potencial que tiene al sujeto para elegir la forma de preservar su salud, dado que ella observa a las personas como seres biológicos, racionales y pensantes capaces de manejar su propia salud. Sugiere que enfermería es apoyar al individuo en su autocuidado en adiestrarle a cómo hacer mejoras de su salud, los conocimientos y las prácticas están destinadas a prevenir esta enfermedad, ya que el ser humano siempre está en busca de satisfacer sus necesidades de salud, busca la manera de encontrar informaciones o busca ayuda a un especialista de la salud para solucionar su problema, cuando ya la padece, este tipo de cultura hace que la mujer aprenda a experimentar problemas de salud en su propio cuerpo, en esas circunstancias aquella persona toma la decisión de realizarse un chequeo médico o acudir a sus citas con el fin de solucionar su enfermedad. Por otro lado, al comparar la información obtenida en

este trabajo con otras investigaciones, se encontró que un mayor resultado fue hallado por Lavado¹⁵ en Trujillo en el año 2021, al reportar que el 100% de las usuarias, en cuanto a las prácticas de prevención sobre el cáncer de seno, se refiere las hicieron de maneja adecuada, y por Castillo¹⁷ en Piura en el año 2018, al encontrar que el 69,4% de las féminas alcanzaron un nivel medio, en la prevención del cáncer de seno; por el contrario Chávez y Mendoza¹⁸ en Iquitos en el año 2018, reportó un menor porcentaje al hallar, que el 52,7% de las estudiantes, no realizaron ninguna práctica preventiva diagnóstica sobre el cáncer de seno. Al respecto, el Instituto Nacional del Cáncer, señala que la prevención del cáncer se basa en las precauciones que se hace para disminuir la posibilidad de enfermarse de cáncer; con la prevención del cáncer, se amenora el índice de sucesos recientes en un conjunto o población; se confía que con esto disminuya la carga del cáncer y la cifra de fallecimientos originados por este mal³⁴.

Con el fin, de analizar el tipo de práctica de prevención del cáncer de mama que optan las mujeres que acudieron al centro de salud Daniel Alvides Ramírez; (tabla 6) se halló, que el 38,8% (31) de las mujeres, tuvieron preferencia por el chequeo médico; el 33,7% (27) de ellas, prestaron atención a los signos de alarma del cáncer de mamas; el 17,5% (14) tuvieron preferencia por las actividades físicas como un método de prevención; y un 10,0% (8) realizaron su propia exploración de mamas. Como se puede observar, las mujeres de la muestra de estudio, optaron por un diferente tipo de práctica de prevención, prevaleciendo el chequeo médico; si bien es cierto, el chequeo médico es el instrumento idóneo para saber nuestra situación de salud vigente, enmendar y promover costumbres de vida y descubrir de forma temprana enfermedades en su estado inicial, en el momento en que son más rápidamente tratable⁴⁶; sin embargo, Boraas y Gupta⁴⁴ atribuyeron que, el autoexamen de los senos, o el examen regular de los senos por su cuenta, puede ser una forma importante de detectar el de percibir el cáncer de mama de manera temprana, cuando es más probable que se trate con éxito; si bien ninguna prueba por sí sola puede detectar todos los cánceres de seno en forma temprana, muchas personas informan que realizar un autoexamen de seno en combinación con otros métodos de detección puede aumentar las probabilidades de una detección temprana. Las diversas opciones que pusieron en práctica las mujeres

encuestadas, nos dan a entender que este resultado es producto de un nivel de conocimiento medio y una práctica de prevención regular, que fueron obtenidos en el estudio; como fruto de una carencia o escasa información personal, campañas esporádicas de los centros de salud o nula información de los medios de comunicación masiva sobre el tema. La American Cancer Society⁴³ nos informa que, en la prevención del cáncer de seno encontramos dos formas de prevenir una de ellas se da a través de la prevención primaria esto significa disminuir factores de riesgos, se busca que la persona toma conciencia de las consecuencias del deterioro de su salud con esta enfermedad, se busca empoderar a la mujer con la parte preventiva, se brinda información oportuna y eficaz, para que se logre minorar los casos atendidos por este padecimiento. A establecer la comparación de los resultados con otras investigaciones, Chávez y Mendoza¹⁷ en Iquitos en el año 2018, encontró porcentajes menores en autoexamen de mama (19%), examen médico (14,9%), y mamografía (7.4%). Por el contrario, Mejía²¹ en Lambayeque en el año 2018, reportó que el 93% de las pacientes con cáncer de seno, conocen los signos y síntomas. Sin embargo, Rendón-Arango et al.¹² en Colombia en el año 2019, encontró que un 95% de las mujeres, afirmaron que los procedimientos de detección temprana son indispensables para la prevención o el tratamiento oportuno del cáncer de mama. Cabe señalar, que otros autores destacan la importancia que tiene la práctica de prevención a esta enfermedad, a través de la realización de la técnica de autoexamen, tan es así que Montalvo y Núñez¹⁹ en Lambayeque en el año 2021, halló que el 60,9% de las féminas, tuvieron un nivel alto; Ueki²⁰ en Chiclayo en el 2020, reportó que un 93,60% de las mujeres, consideran que se debe efectuar el autoexamen de senos como técnica de prevención, por los beneficios que ofrece (79,20%); y por De La Reguera¹⁶ en Lima en el año 2019, observó que el 77,50% de las estudiantes, afirmaron que efectuar prácticas de autoexamen de seno. Por el contrario, Castillo¹⁷ en Piura en el año 2018, muestra que el 75,5%, de las féminas el autoexamen la ejecutaron de manera inadecuada; y Leiva²² en Chiclayo en el año 2018, detectó que el 75,86% de las mujeres, no realizan la práctica de autoexamen de mamas. Al respecto, Weiner y Dodd en su La Teoría de la Trayectoria, menciona que esta teoría se centra en cómo un individuo experimenta una enfermedad, como la del cáncer, se ocupa de la incertidumbre del tratamiento y percepción de pérdida de control sobre su vida;

la trayectoria de la enfermedad está impulsada por la experiencia de la enfermedad vivida dentro contextos que son intrínsecamente inciertos e involucran tanto al yo y otros. El flujo dinámico de los contextos de vida (tanto biográficos y sociológico) crea un flujo dinámico de incertidumbres que tomar diferentes maneas, significados y combinaciones cuando se vive con enfermedad crónica²⁵. Por lo tanto, conociendo el individuo como se presenta el cáncer de seno es menester concientizar a la mujer, para que opte por algún tipo de prevención eficaz, cuya práctica le permita detectar a tiempo esta enfermedad y evitar los fallecimientos que van en incremento en nuestro país.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El coeficiente de correlación por la prueba gamma ($r = 0,533$) determinó la existencia de una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de seno en las féminas que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.
- Se llegó a identificar que el 58,8% de las féminas que acudieron al centro de salud Daniel Alvites Ramírez, lograron un nivel de conocimiento medio, el 36,2% y el 5,0% de ellas, se hallaron en el nivel alto y bajo, respectivamente.
- Al describir las categorías de las prácticas de prevención del cáncer de seno, se encontró que el 60,0% de las féminas las ejecutaron de modo regular, el 30,0% las hicieron en forma buena, y el 10,0% de manera mala.
- Como producto del análisis del tipo de práctica de prevención del cáncer de seno que optaron las féminas muestreadas, el 38,8% de ellas, prefirieron el chequeo médico; el 33,7% los signos de alarma; 17,5% las actividades físicas; y el 10% la exploración de mamas.
- El nivel de significación del p-valor, resultó ser menor que 0,05 ($p < 0,05$), por lo tanto, se optó por aceptar la hipótesis alternativa (H_a) al 95% de confiabilidad; y concluir que: Si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

4.2. Recomendaciones

- Incitar al Ministerio de salud, busque fortalecer las políticas de prevención y promoción de la salud a nivel nacional, en cuanto al cáncer de mama, enfermedad que viene incrementándose en nuestro país cobrando vidas, en forma especial de lugares más alejados de los centros hospitalarios o de salud a cuáles los usuarios tienen poca o escasa oportunidad de ser atendidos.
- Solicitar a la Gerencia Regional de Salud (GERESA) Lambayeque, la capacitación e implementación de material instructivo sobre estrategias de prevención del cáncer de seno, a ejecutarse en la población a través de campañas periódicas en zonas urbanas, urbano-marginales y rurales.
- A la Universidad Señor de Sipán, incentive a la Facultad Ciencias de la Salud en la realización de este tipo de investigaciones en otras enfermedades cancerosas, las cuales ponen al descubierto el real incremento de las enfermedades de este tipo, adolece nuestra población de manera especial en las zonas urbano-marginales y rurales.
- Hacer llegar al centro de salud Daniel Alvites Ramírez, los hallazgos encontrados en la presente investigación, con el objeto que los directivos de mencionado centro de salud hagan la toma de decisiones pertinentes para hacer frente a esta realidad y gestionar ante las autoridades superiores de salud, la implementación de equipos y material básico que permita hacer una detección temprana del cáncer de seno, de igual modo, la ejecución de campañas de prevención sobre esta u otro tipo de enfermedad cancerosa.

REFERENCIAS

1. Schneider J. et al. El autocuidado y apoyo social de mujeres de un proyecto de seguimiento mamográfico en Porto Alegre/Brasil. Psicooncología [Internet]. 2016[citado 16 de julio 2020]; 13(1): 39-58. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/52486/48292>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer de mama. OPS [Internet].2011. [citado 16 de julio 2020]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es#gsc.tab=0
3. EUROPA DONNA. Breast Cancer Facts. Info@europadonna.org. [Internet].2022. [citado 18 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.europadonna.org/breast-cancer/#:~:text=Breast%20cancer%20is%20the%20most%20common%20cancer%20in%20women%20in,before%20the%20age%20of%2074*.
4. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Breast Cancer: Statistics. Cancer. Net. [Internet]. 2022 [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/statistics>
5. Ministerio de Salud (MINSa). Día de la Madre: Minsa promueve prevención del Cáncer de mama para proteger a mamá. Gov.pe [Internet] 2022. [citado el 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/605063-dia-de-la-madre-minsa-promueve-prevencion-del-cancer-de-mama-para-proteger-a-mama>
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Día Mundial de lucha contra le enfermedad: Más de 17,000 nuevos casos de cáncer se registraron en el 2021. Diario El Peruano. 2022 ene 05: Sección Política. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/138721-mas-de-17000-nuevos-casos-de-cancer-se-registraron-en-el-2021>

7. Calderón M. Chiclayo: Más de 100 mujeres son diagnosticadas mensualmente con cáncer de mama. Lambayeque. RPP Noticias. 2020 oct 21. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/lambayeque-chiclayo-mas-de-100-mujeres-son-diagnosticadas-mensualmente-con-cancer-de-mama-noticia-1299717?ref=rpp>
8. Sarker R, et al. Knowledge of breast cancer and breast self-examination practices and its barriers among university female students in Bangladesh: Findings from a cross-sectional study. PLOS ONE [Internet].2022. [citado 15 de julio de 2022]; 17(6): e0270417. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270417>
9. Córdova CC, et al. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. South Florida Journal of Development, Miami. [Internet] 2022. [citado 05 de julio de 2020]; 3(3): 3951-3979. Disponible en: <file:///C:/Users/Marco/Downloads/ART+069+SFJD.pdf>
10. Al-Mousa D.S. et al. Knowledge, Attitude and Practice Around Breast Cancer and Mammography Screening Among Jordanian Women. Dovepress. [Internet].2020. [citado 22 de julio de 2022] ;12 231-242 231. Disponible en <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=63607>
11. Riveron-Carralero WJ, et al. Intervención educativa sobre cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet].2021. [citado 20 de enero de 2022]; 37(1):e1354. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n1/1561-3038-mgi-37-01-e1354.pdf>
12. Rendón-Arango LF, et al. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 14 de junio de 2022]; 37(3): 5-14. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2019000300005&lng=en.%20%20https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n3a02.

13. González A.C. Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paíta, año 2021. [Tesis de grado en obstetricia] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado el 20 de agosto de 2021]. 67 p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2703/OBST-GON-ZAP-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Anticona JK y Canales Y. Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca - 2021. [tesis de grado]. Huancayo: Universidad Roosevelt, 2021. [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/744/TESS%20Anticona%20Lolo%20-%20Canales%20Conce%20%281%29%20%282%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
15. Lavado FMI. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19. [tesis de grado]. Trujillo: Universidad César vallejo, 2021. [citado 20 de julio de 2020]. disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63699/Lavado_LFMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. De La Reguera AN. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019. [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada del Norte, 2019. [citado 27 de julio de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Marco/Downloads/De%20La%20Reguera%20Zamalloa,%20Allison%20Nicole.pdf>
17. Castillo CM. 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-Pirua, febrero 2018, [tesis de Licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2018. [citado 25 de julio de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Chávez KA y Mendoza K. Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes Universitarias de Iquitos. Noviembre-diciembre 2018. [tesis de grado]. Perú: Universidad Científica del Perú-UCP, 2018. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN_KAROLINA_OBS_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Montalvo JJ y Núñez O. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021 [tesis de grado]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, 2021. [citado 17 de junio de 2022]. 74 p. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9212/Montalvo_Samam%c3%a9_Jeancarlo_Joel_y_N%c3%ba%c3%b1ez_Rodr%c3%ad_guez_Omar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ueki AL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020. (tesis de licenciatura). Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2020. (citado el 23 de enero 2021). 67 p. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf
21. Mejía E. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes que reciben quimioterapia Hospital Regional Lambayeque 2018. [tesis de especialización]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2018. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3198/T016_42138846_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Leiva TG. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Centro de Salud El Bosque, durante junio-agosto del 2018. [tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo, 2018. [citado el 30 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/336>
23. Vega-Angarita OM, González-Escobar DS. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev. cienc. ciudad. [Internet].2017 [citado 23 de septiembre de 2020];4(1):28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
24. Prado LA, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2014 [citado 19 de julio 2020]; 36(6): 1684-1824. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
25. Carolyn L. Wiener y Marilyn J. Dodd. Teoría de la enfermedad Trayectoria. Course Hero [Internet].2022[citado 15 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/106562529/CAROLYN-WEINER-MARILYN-DODD-THEORY-OF-ILLNESS-TRAJECTORYpdf/>
26. Zagzebski L. ¿Qué es el conocimiento? Wiley Online Library. [Internet], 2017. [citado 19 de julio 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781405164863.ch3>
27. Martínez A. Definición de conocimiento. ConceptoDefinición. [Internet], 2021. [citado 21 de enero de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
28. Haradhan Kumar M. Knowledge is an Essential Element at Present World. Munich Personal RePEc Archive (MPRA). International Journal of Publication and Social Studie. [Internet].2016 [citado 20 de setiembre de 2022]; 1(1): 31-

53. Disponible en: https://mpa.ub.uni-muenchen.de/83041/1/MPRA_paper_83041.pdf
29. Figueiras S. Tipos de conocimiento.2021 ago 23. (citado 22 de agosto de 2022). En: Centro Europeo de Posgrado (CEUPE) [Internet]. México: Centro Europeo de Postgrado y Empresa. (aproximadamente 1 pantalla). Disponible en: <https://ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
30. Reznikov LO. Teoría del conocimiento. Enciclopedia Herder. [Internet].2017 [citado 22 de agosto de 2022]. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Teor%C3%ADa_del_conocimiento
31. Encyclopedia filosófica. Conocimiento, Teorías de. CENGAGE. [Internet].2019 [citado 12 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.encyclopedia.com/religion/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/knowledge-theories>
32. Nava J. El problema del origen del conocimiento humano. Los supuestos filosóficos con los que se pretende resolver. IXTLI - Revista Latinoamericana de Filosofía de la Educación. [Internet].2017. [citado 22 de octubre de 2021], 4(8): 165-192. Disponible en: <file:///C:/Users/Marco/Downloads/Dialnet-ElProblemaDelOrigenDelConocimientoHumanoLosSupuest-6195240.pdf>
33. Eleno MG. ¿Cuál es la definición de práctica? ALEPH. [Internet].2021 [citado 23 de julio de 2021]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/cual-es-la-definicion-de-practica>
34. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de seno (mama) (PDQ)- Versión para pacientes. NIH. [Internet].2021[citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>

35. American Cancer Society. About Breast Cancer. Cancer.org. [Internet].2022 [citado el 12 febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8577.00.pdf>
36. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. Cancer.org. [Internet]. 2020 [citado el 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
37. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno. Cancer.org. [Internet].2019[citado el 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/breast-cancer/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/breast-cancer-signs-and-symptoms.html>
38. American Cancer Society. Recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de seno. Cancer.org. [Internet].2020[citado el 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>
39. American Cancer Society. Detección temprana y diagnóstico del cáncer de seno. cancer.org. [Internet].2019 [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9019.00.pdf>
40. American Cancer Society. Estado del receptor hormonal del cáncer de seno. cancer.org. [Internet].2019 [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/estado-del-receptor-hormonal-del-cancer-de-seno.html>

41. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de seno. cancer.org. [Internet].2019 [citado 24 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9021.00.pdf>
42. American Cancer Society. Cómo se usa la radioterapia para tratar el cáncer. Cancer.org. [Internet].2019 [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9474.00.pdf>
43. American Cance Society. Riesgo y prevención del cáncer de seno. cancer.org. [Internet].2019 [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9018.00.pdf>
44. Boraas M y Gupta S. Breast Self-Exam. Breastcancer.org. [Internet].2022. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/screening-testing/breast-self-exam-bse>
45. Ministerio se Salud Pública y Bienestar Social. Conocer los signos de alarma del cáncer de mama: #UnaFormaDeQuererte. Datos.gov.py. [Internet].201. ([citado 13 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal-13463/conocer-los-signos-de-alarma-del-cancer-de-mama-unaformadequererte.html>
46. Clínica Universidad de Navarra. Chequeos médicos. Cun.es. [Internet]. 2022.[citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/chequeo-medico>
47. World Health Organization. Physical activity. WHO. [Internet].2022. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
48. Escudero CL y Cortez LA. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. [Internet]. Ecuador: Editorial UTMACH; 2018[citado 24 de julio de 2020]. 27 p. Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

49. Ayasta J.E. et al. Metodología de la investigación científica. 2^{da} ed. Chiclayo: Centro editorial USS; 2015. 180 p.
50. Paniagua FM & Condori-Ojeda P. Investigación científica en educación. [Internet]. 2^{da} ed. Perú: Industria Gráfica Maxcolor S.A.C.2018 [citado 30 de julio de 2020]. Disponible en: [file:///D:/Documentos/papa%201/MATERIAL%20DE%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA/Paniagua%20Machicao,%20Felix%20Mirardo%20y%20Co%20\(2018\).%20Investigacion%20cientifica%20en%20educacion.pdf](file:///D:/Documentos/papa%201/MATERIAL%20DE%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA/Paniagua%20Machicao,%20Felix%20Mirardo%20y%20Co%20(2018).%20Investigacion%20cientifica%20en%20educacion.pdf)
51. Sucasaire J. Estadística descriptiva para trabajos de investigación. [Internet]. Perú: Libro electrónico.2021. [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2241/3/Estadistica%20descriptiva%20para%20trabajos%20de%20investigacion.pdf>
52. El informe Belmont. [Internet]. México: Revista Bioética [consultado 2020 Sept 21]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con una (x) lo que considere correcta.

I. Contenido: Conocimiento sobre el cáncer de mama.

1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombres?	
A) SI (...)	B) NO (...)
4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?	
A) SI (...)	B) NO (...)
7. ¿usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?	
A) SI (...)	B) NO (...)
9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?	
A) SI (...)	B) NO (...)

10. ¿usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas?	
A) SI (...)	B) NO (...)
12. ¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía?	
A) SI (...)	B) NO (...)
14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía?	
A) SI (...)	B) NO (...)
15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?	
A) SI (...)	B) NO (...)

II. Contenido: Práctica para prevenir el cáncer de mama.

1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	
A) SI (...)	B) NO (...)
2. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?	
A) SI (...)	B) NO (...)
3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?	
A) SI (...)	B) NO (...)
4. ¿usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?	
A) SI (...)	B) NO (...)
5. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?	
A) SI (...)	B) NO (...)
6. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo?	
A) SI (...)	B) NO (...)

7. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)
8. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año?	
A) SI (...)	B) NO (...)
9. ¿Usted se ha realizado una mamografía en este último año?	
A) SI (...)	B) NO (...)
10. ¿Se ha realizado un examen clínico de mama en este último año?	
A) SI (...)	B) NO (...)
11. ¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico?	
A) SI (...)	B) NO (...)
12. ¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios?	
A) SI (...)	B) NO (...)
13. ¿Consume diariamente frutas y verduras?	
A) SI (...)	B) NO (...)
14. ¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos?	
A) SI (...)	B) NO (...)
15. ¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse un autoexamen de mama?	
A) SI (...)	B) NO (...)

ANEXO N°2



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo.....firmo este documento donde doy mi consentimiento para ser participe en la investigación propuesta por la estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; titulada:

Conocimientos y prácticas de prevención el cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

Mi participación es voluntaria, presto mi conformidad para la participación de la encuesta en esta investigación.

Declaro que una copia de este consentimiento Informado queda conmigo.

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO N°3: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Oyotún 08 de Abril del 2023

Bachiller: Burga Gil July Limbani

Sr. Representante del centro de salud de Oyotún: Daniel Alvites Ramírez.

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES RAMÍREZ.**

Por el presente, yo Dany Tinas Tinas representante legal del centro de salud Daniel Alvites Ramírez. Autorizo al bachiller en enfermería Burga Gil July identificado con DNI 73870366 la recolección de información de los usuarios que acuden al centro de salud, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico, así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.


 Dany Tinas Tinas
Médico Cirujano

Nombre y Apellidos: Dany Tinas Tinas

DNI N°: 45212417

Cargo de la empresa: Médico Cirujano

ANEXO N°4: EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN.



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo MARIA ENRIQUE FERRELLANCAZ DEZAM firmo este documento donde doy mi consentimiento para ser participe en la investigación propuesta por la estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; titulada:

Conocimientos y prácticas de prevención el cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

Mi participación es voluntaria, presto mi conformidad para la participación de la encuesta en esta investigación.

Declaro que una copia de este consentimiento Informado queda conmigo.

EFH 40642824 HA 73870366
 Firma del participante Firma del investigador



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Yoselin General Alvar firmo este documento donde doy mi consentimiento para ser participe en la investigación propuesta por la estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; titulada:

Conocimientos y prácticas de prevención el cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.

Habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

Mi participación es voluntaria, presto mi conformidad para la participación de la encuesta en esta investigación.

Declaro que una copia de este consentimiento Informado queda conmigo.

HA 73870366 HA 73870366
 Firma del participante Firma del investigador

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con una (x) lo que considere correcta.

Contenido: Conocimiento sobre el cáncer de mama

- ¿Usted sabe que es el cáncer de mama?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a tener cáncer de mama?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a los hombres?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen en el desarrollo del cáncer de mama?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de mama?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el desarrollo del cáncer de mama?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Usted sabe que existen exámenes para detectar el cáncer de mama?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?
A) SI (-) B) NO (x)

Contenido: Práctica para prevenir el cáncer de mama.

- ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?
A) SI (x) B) NO (-)
- ¿Usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?
A) SI (-) B) NO (x)
- ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?
A) SI (-) B) NO (x)

ANEXO 05: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos
,856	15

	Correlación total de elementos	Kuder Richardson
C1	,328	,812
C2	,574	,845
C3	,475	,885
C4	,617	,820
C5	,324	,813
C6	,777	,811
C7	,590	,842
C8	,406	,838
C9	,337	,813
C10	,494	,841
C11	,451	,896
C12	,585	,822
C13	,440	,816
C14	,514	,883
C15	,419	,875

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		6,596	14	,471		
Intra sujetos	Entre elementos	8,329	14	,595	2,844	,001
	Residuo	41,004	196	,209		
	Total	49,333	210	,235		
Total		55,929	224	,250		

Fuente: Elaboración propia.

El instrumento es válido, porque las correlaciones de Pearson son mayores a 0,30, verificado con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ($p < 0.01$).

El instrumento es confiable, siendo la consistencia interna Kuder Richardson $> 0,80$.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICA PARA PREVENIR EL CÁNCER DE MAMA

Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos
,820	15

	Correlación total de elementos	Kuder Richardson
P1	,320	,846
P2	,518	,813
P3	,625	,825
P4	,734	,898
P5	,567	,809
P6	,734	,898
P7	,506	,815
P8	,623	836
P9	,457	,806
P10	,362	,846
P11	,466	,872
P12	,438	,880
P13	,327	,873
P14	,682	,863
P15	,544	,831

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		3,662	14	,262		
Intra sujetos	Entre elementos	7,262	14	,519	2,252	,007
	Residuo	45,138	196	,230		
	Total	52,400	210	,250		
Total		56,062	224	,250		

Fuente: Elaboración propia

El instrumento es válido, porque las correlaciones de Pearson son mayores a 0,30, verificado con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ($p < 0.01$).

El instrumento es confiable, siendo la consistencia interna Kuder Richardson $> 0,80$.

ANEXO N°6: CARTILLAS DE VALIDACIONES POR JUICIO DE EXPERTOS

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIOS DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

NOMBRE DEL JUEZ	<i>Maricela Castro Lima</i>
PROFESIÓN	<i>Doc. Enfermería</i>
TITULO Y/O CARGO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>Mag.</i>
ESPECIALIDAD	<i>Oncología - Administración</i>
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	<i>34 años</i>
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>H.N. A.P.A.</i>
CARGO	<i>Jefe de Servicio</i>
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES RAMÍREZ	
NOMBRE DEL TESISISTA	Burga Gil July Limbani
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: tipo encuesta Contexto: autoadministrado
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ÍTEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS	
DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 30 preguntas divididas en dos categorías, 15 preguntas por cada categoría, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinara la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del estadístico Kuder Richardson y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

SOBRE CONOCIMIENTO	
1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombre? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
7. ¿usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
10. ¿usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
12. ¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
SOBRE PRACTICAS	
1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
2. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
4. ¿usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
5. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

6. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
7. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
8. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
9. ¿Usted se ha realizado una mamografía en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
10. ¿Se ha realizado el examen clínico de mama en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
11. ¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

12. ¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
13. ¿Usted consume diariamente frutas y verduras? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
14. ¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
15. ¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
PROMEDIO OBTENIDO	Nº: TA <u>30</u> TD _____
COMENTARIO GENERAL	<i>las preguntas se relacionan de buena</i>
OBSERVACIONES	

Maria Eugenia
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIOS DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

NOMBRE DEL JUEZ	José H. García R.
PROFESIÓN	LIC. ENFERMERÍA
TÍTULO Y/O CARGO ACADÉMICO OBTENIDO	HG.
ESPECIALIDAD	SAÚDE PÚBLICA
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	10 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL L.
CARGO	ENFERMERO ASISTENCIAL
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES RAMÍREZ.	
NOMBRE DEL TESISTA	Burga Gil July Limbani
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: tipo encuesta Contexto: autoadministrado
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramirez.
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ÍTEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS	
DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 30 preguntas divididas en dos categorías, 15 preguntas por cada categoría, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinara la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del estadístico Kuder Richardson y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombres? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
7. ¿Usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
10. ¿Usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
12. ¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
SOBRE PRACTICAS	
1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
2. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
4. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
5. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

6. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
7. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
8. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
9. ¿Usted se ha realizado una mamografía en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
10. ¿Se ha realizado el examen clínico de mama en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
11. ¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____

12. ¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
13. ¿Usted consume diariamente frutas y verduras? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
14. ¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
15. ¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: _____
PROMEDIO OBTENIDO	N°: TA <u>30</u> TD _____
COMENTARIO GENERAL	
OBSERVACIONES	

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIOS DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

NOMBRE DEL JUEZ	Mg. Rubén E. Ramos Castro
PROFESIÓN	Lic. Enfermería
TITULO Y/O CARGO ACADÉMICO OBTENIDO	Docente universitaria
ESPECIALIDAD	Oncología
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	7 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Señor de Sipán
CARGO	Docente Tiempo Completo
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITES RAMÍREZ	
NOMBRE DEL TESISTA	Burga Gil July Limbani
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario; tipo encuesta Contexto: autoadministrado
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez.
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ÍTEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS	
DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 30 preguntas divididas en dos categorías, 15 preguntas por cada categoría, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del estadístico Kuder Richardson y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

SOBRE CONOCIMIENTO		TA(X)	TD()
1. ¿Usted sabe que es el cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
2. ¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombre?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
4. ¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
5. ¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
6. ¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
7. ¿usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			

8. ¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
9. ¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
10. ¿usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
11. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
12. ¿Usted sabe desde qué edad se puede realizar un autoexamen de mama?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
13. ¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
14. ¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			

15. ¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?	a. Sí () b. No ()	TA(X)	TD()
SUGERENCIAS: _____			
SOBRE PRACTICAS		TA(X)	TD()
1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
2. ¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
4. ¿usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			
5. ¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?	a. Sí () b. No ()	_____	_____
SUGERENCIAS: _____			

6. ¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
7. ¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
8. ¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
9. ¿Usted se ha realizado una mamografía en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
10. ¿Se ha realizado el examen clínico de mama en el último año? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
11. ¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____

12. ¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
13. ¿Usted consume diariamente frutas y verduras? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
14. ¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
15. ¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse el autoexamen de mama? a. Sí () b. No ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS: _____
PROMEDIO OBTENIDO	Nº: TA <u>30</u> TD _____
COMENTARIO GENERAL	
OBSERVACIONES	


CEP 33311
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO N°7: RESOLUCIONES



Transforma tu mundo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN N°0713-2022/FCS-USS

Pimentel, 19 de diciembre 2022

VISTO:

El Acta de Reunión N°017-2022/FCS-EE-USS, del Comité de investigación de la Escuela profesional de ENFERMERÍA remitida el 12 de diciembre de 2022 mediante Solicitud N°0011-2022/EE-USS de la Dirección de Escuela profesional de ENFERMERÍA, a través del cual informan acuerdo de modificación del Jurado evaluador Tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley Universitaria N° 30220 en su artículo 48° que a la letra dice: "La investigación constituye una función esencial y obligatoria de la universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones universitarias públicas o privadas.";

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos, en su artículo 28° establece: " El jurado evaluador será designado mediante resolución emitida por la facultad o por la Escuela de Posgrado, el mismo que estará conformado por tres docentes, quienes cumplirán las funciones de presidente, secretario y vocal. El presidente será el docente de la especialidad que ostente el mayor grado académico.";

Que, mediante documento de vistos, el Comité de investigación de la Escuela profesional de ENFERMERÍA, informa acuerdo de modificación del Jurado evaluador de la Tesis a cargo del estudiantes y egresados de ENFERMERÍA que se detallan en el anexo de la presente Resolución, por motivo de renuncia a la función de jurado evaluador de alguno de sus miembros o pérdida del vínculo laboral.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: MODIFICAR, la Resolución de designación de los miembros del Jurado Evaluador de la Tesis presentada por estudiantes y egresados de ENFERMERÍA, en la forma que se detalla en el anexo de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°: DISPONER, que los Miembros del Jurado, así como al aspirante al Título Profesional, deberán ajustarse a lo normado en el Reglamento de Grados y Títulos de la USS.

ARTÍCULO 3°: DEJAR SIN EFECTO, toda Resolución emitida por la Facultad que se oponga a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Ing. Maria Noelia Sialer Rivera
Secretaria académica Facultad de Ciencias de la salud

Cc: Interesados, Archivo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN N° 0713-2022/FCS-USS

Pimentel, 19 de diciembre 2022

ANEXO

N°	AUTOR (ES)	TEMA DE TESIS	JURADO EVALUADOR		RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE JURADO EVALUADOR
1	PACHERRES ANTON ANGELA	NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA - 2022	Presidente Secretario Vocal	ARIAS FLORES CECILIA TERESA GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA GUERRERO VALLADOLIT ANA YUDITH	0620-2022/FCS-USS
2	FLORES GUTIERREZ MORELLA CELINA VARGAS ESQUIVEL JOSELYN LUCERO	ESTRÉS POR SOBRECARGA Y AFRONTAMIENTO EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA ASOCIACIÓN AUTISMO CHICLAYO 2020	Presidente Secretario Vocal	GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN ARIAS FLORES CECILIA TERESA TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT	0362-2021/FCS-USS
3	BURGA GIL JULY LIMBANI	CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DANIEL ALVITEZ RAMIREZ	Presidente Secretario Vocal	GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA GUERRERO VALLADOLIT ANA YUDITH	0382-2021/FCS-USS

