



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de
mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Guillen Albarran, Brisa Isabel (orcid.org/0000-0002-0399-3357)

Ibañez Sanchez, Kathia Carolina (orcid.org/0000-0002-3759-7387)

ASESORA:

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (orcid.org/0000-0002-3528-546X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Se la dedicamos a nuestro forjador de nuestro camino, a nuestro padre celestial, el que nos acompaña siempre y nos levanta de nuestro continuo tropiezo. Así mismo, a nuestras familias quienes han sido motivo de inspiración para luchar y cumplir nuestros propósitos.

Agradecimiento

Expresamos nuestro más grande agradecimiento a nuestros valiosos padres por habernos forjado como las personas que somos en la actualidad, muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre lo que se incluye este trabajo de investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de datos:.....	18
3.5. Procedimiento	21
3.6. Método de análisis de la información	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	42

Índice de tablas

TABLA 1. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022	24
Tabla 2. Distribución de frecuencia de mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, según nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama	25
TABLA 3. Distribuciones de frecuencia en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, según prácticas preventivas sobre el cáncer de mama	26

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022. La metodología empleada para la investigación fue de enfoque cuantitativa, tipo básica, con un diseño no experimental, transversal y correlacional debido a la aplicación de dos variables de estudio. Así mismo, se obtuvo una muestra de 51 mujeres en las cuales se emplearon dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta. Los resultados señalaron que predominó el conocimiento alto con un 62,7% y las prácticas adecuadas con un 68,6% del total. Respecto a la relación entre las variables, la prueba de Chi – cuadrado de Pearson arrojó un puntaje de 0.002 lo cual evidencia que ambas variables no son independientes, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: conocimiento, prácticas preventivas, mujeres, cáncer de mama.

Abstract

The general objective of this study is to determine if there is a relationship between the level of knowledge and preventive practices about breast cancer in women in Ongón district, La Libertad, 2022. The methodology used for this study was a quantitative approach, basic type, with a non-experimental, cross-sectional and correlational design due to the application of two study variables. A sample of 51 women was obtained, to whom two questionnaires were used by means of the survey technique. The results showed that high knowledge predominated, with 62.7%, and adequate practices with 68.6 % of the total. Regarding the relationship between the variables, Pearson's Chi-square test yielded a score of 0.002, which shows that both variables are not independent, so the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: knowledge, preventive practices, women, breast cancer.

I. INTRODUCCIÓN

Hacer mención de un problema de salud como lo es el cáncer se convierte en un tema amplio de tratar que va desde las estrategias usadas anteriormente para tratar esta enfermedad como las empleadas hoy en día, las cifras de morbilidad y mortalidad que se registran cada año, las influencias negativas y positivas que se presentan para el desarrollo de este tumor cancerígeno, entre otros puntos. Por tal motivo, resulta evidente mencionar que uno de los retos más grandes del ser humano en esta época es el cáncer siendo la enfermedad con mayor tasa de incidencia a nivel mundial ¹.

Por tal motivo, una de las principales metas que planteó la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la mortalidad por cáncer de mama es llegar a disminuir su tasa anual a nivel mundial al menos en un 2,5% y con ello se evitarían 2,5 millones de muertes asociadas a este tipo de cáncer entre los años 2020 y 2040².

Esta meta ha sido propuesta con la idea de generar una estrategia que involucre a todas las acciones realizadas en la realización de la prevención primaria: detección precoz, diagnóstico oportuno y la atención adecuada ante el diagnóstico de este cáncer, colocándolas como pilares fundamentales para el cumplimiento del objetivo ².

Los indicadores que revelan la preocupante situación de salud que atraviesa la población son entregados por la OMS el cual menciona que el tumor cancerígeno de mama viene siendo un tipo de cáncer muy común a nivel mundial y su morbilidad llegó a alcanzar los 2,2 millones de casos presentado según los registros del año 2020 y en ese mismo año se reportaron un aproximado de 685,000 casos de fallecimiento por este tumor cancerígeno.

A finales del mismo año se reportó que 7,8 millones de mujeres que tenían el diagnóstico de cáncer por un rango máximo de 5 años aún seguían con vida, por lo cual genera que su prevalencia a nivel mundial aumente llegando a ser el más alto a comparación de los otros tipos de tumores cancerígenos. Estas altas cifras

han logrado convertir a dicho cáncer en la principal causa de mortalidad en las mujeres. Según los cálculos otorgados por la OMS, pues se estima que 1 de cada 12 mujeres contraerán esta enfermedad ¹.

En las Américas se registran 462,000 de diagnósticos y un aproximado de 100,000 defunciones por tumor cancerígeno mamario en un periodo anual y en América Latina y Caribe este tumor cancerígeno representa uno de los más comunes en la población femenina y se ubica en el segundo lugar con el aspecto de mortalidad. A la vez estas regiones existen un porcentaje de defunciones mayores (56%) en las mujeres con una edad menor a los 65 años a comparación de las defunciones registradas en EEUU y Canadá (37%) ³.

A nivel internacional encontramos que en España este problema neoplásico es el más frecuente en las mujeres y en el año 2020 se estimó una incidencia de aproximadamente 33000 casos registrados. Además, aunque se conoce que el nivel de supervivencia en este tumor cancerígeno llega hasta el 85% esta sigue representando un gran riesgo de mortalidad para las mujeres del país ⁴.

Además, según los datos obtenidos durante el año 2018 por el Instituto Nacional de Cancerología (INC) sostiene que en Colombia este problema de salud se posicionó en el cáncer de mayor prevalencia entre las féminas y en el año 2020 se registraron solo en este país 48,3 casos nuevos por cada 100 mil habitantes femeninas y con ello también se reportaron 13,1 fallecimiento por la misma cantidad de personas ⁶.

Con respecto a ello, también se puede mencionar que el cáncer de mama tiene una prevalencia más alta en los países subdesarrollados ya que según los datos estadísticos revelan que países desarrollados como EEUU tienen una menor prevalencia a comparación de países de Asia Occidental, América Latina y el Caribe lo cual evidencia las deficiencias que presentan las carencias en el sistema de salud de dichos países ⁵.

Así mismo, en el año 2019 en el Perú se registró un incremento en los índices de mortalidad por cáncer mamario debido al registro de 1858 fallecimientos; además, se elevaron en 6985 nuevos pacientes el conteo de morbilidad ⁵.

A nivel nacional se explica que este tipo de cáncer guarda una prevalencia de 19.5%, el cual viene a ser elevada y colocarse en el puesto número 1 como la enfermedad con mayor prevalencia en Perú. Es así como los cálculos elaborados por el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), prevención y control de enfermedades revelan que regiones como Lima, Piura, Tumbé, Lambayeque y La Libertad poseen un mayor registro de fallecimientos por esta causa ⁶.

De la misma manera, se puede ver reflejada la alarmante situación de salud a la que se encuentra expuesta la población. Dicho riesgo va asociado en su gran mayoría a la falta de conocimiento que llevan sobre los métodos causantes o de detección temprana del cáncer mamario. La ignorancia sobre las características de esta enfermedad cancerígena por parte de las mujeres da como consecuencia una mala realización de las prácticas preventivas, las cuales son capaces de cuidar nuestra salud hasta cierto punto, por lo cual al no ser realizadas correctamente la salud de la persona se ve comprometida en un riesgo mayor. Así mismo, el desconocimiento trae consigo la despreocupación, lo cual conlleva a disminuir la tasa de visitas médicas o de evaluación en los centros de salud ⁷.

Además, tanto a nivel regional como nacional existe una irresponsabilidad de las personas sobre su autocuidado y las prácticas preventivas. El incumplimiento de las prácticas se debe en su mayoría al desconocimiento tanto del método de realización como del beneficio que brindan ⁸.

Debido a ello se plantea que, en esta situación el rol que cumple el personal de enfermería es muy resaltado debido a que estos profesionales son los encargados de orientar y enseñar a la población las medidas necesarias a tomar en cuenta al realizar el diagnóstico oportuno del cáncer mamario. Así mismo, son responsables de realizar las primeras atenciones ante una posible detección de cáncer. Por todo ello, se convierten en herramienta clave para contrarrestar esta problemática en salud y trabajando en conjunto con las mujeres se apoyará enormemente a la prevención primaria de esta patología.

Por tal razón nace la pregunta de investigación a esta problemática de salud ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022?

Con lo relacionado a la justificación metodológica se menciona que se aplicaran instrumentos validados anteriormente por jueces de expertos en la búsqueda de ofrecer nueva información que sea útil como respaldo para realizar otros trabajos investigativos. Así mismo, busca contribuir al cumplimiento del objetivo planteado por la OMS de disminuir en un 2,5% los índices de mortalidad registrados por cáncer de mama ².

En lo que concierne a la justificación teórica se menciona a Dorothea Orem, quien en su teoría de enfermería brinda herramientas necesarias para proporcionar cuidados y atención de calidad a los pacientes. Esto va relacionado a cualquier situación que involucre la relación salud-enfermedad que se pueda presentar en personas que presentan algún padecimiento o necesitan orientación para decidir sobre ciertas conductas y modificarlas al grado en que sea beneficio para su salud ⁹.

Así mismo, la justificación práctica abrirá paso a la correcta orientación por parte de los profesionales de enfermería en reconocer las patologías que afectan más gravemente a la población hoy en día para apoyar en un cambio positivo hacia esta problemática y disminuir la tasa de morbimortalidad asociados a esta enfermedad. Esto se logrará reforzando el nivel de conocimiento y prácticas empleadas por la población femenina de tal manera que influya en la autonomía de cada mujer al llevar un mejor control sobre su salud ⁹.

Objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022.

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama, según dimensiones, en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022.
- Identificar el nivel en las prácticas preventivas sobre el cáncer de mama, según dimensiones, en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022.

Con respecto a la hipótesis se planteó lo siguiente:

- H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito del Ongón - La Libertad, 2022.
- H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. 2019 analizaron los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias de Cartagena - Colombia mediante un estudio descriptivo y de corte transversal con la participación de 165 féminas obteniéndose que el 80,6%de las participantes tiene conocimientos sobre la realización de AEMconcluyendo que un alto porcentaje de estudiantes tienen altos conocimientos sobre esta práctica y la aplican correctamente ¹⁰.

Rondón-Arango L, Llano-Rendón S, Garcés-Palacio I. 2019 estudiaron conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en mujeres de Colombia en una investigación de corte transversal aplicando una encuesta a 335 participantes de sexo femenino obteniendo como resultado que el 41,5% de ellas reportaron haber realizado un examen clínico preventivo y el 39,2% habíansido sometidas a una mamografía por lo cual es evidente la existencia de una alta disposición para aumentar los conocimientos y con ello incentivar las practicas preventivas con la intención de favorecer a una detección temprana delcáncer de mama ¹¹.

Castro F. 2018. investigo en relación a los conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden a un Centro de Salud del Perú por lo cual aplico un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional con corte transversal e incluyo a 58 personas como muestra. El estudio concluyo en que predominaba el nivel medio (77,6%) de conocimientos y respecto a las practicas se comprobó que solo el 22,4% presentaba practicas adecuadas ¹².

Tejada M. 2018. Analizó el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias del Perú mediante un estudio descriptivo, prospectivo con corte transversal y de campo con la participación de 96 mujeres dando como resultado que predominaba el nivel de medio tanto en conocimiento (745) como en prácticas (49) brindando como conclusión que ambas variables se encontrabas relacionadas al ubicarse en el nivel medio ¹³.

Quiñones M, Soto-Cáceres V, Diaz C. 2020. Investigaron sobre las actitudes y prácticas de las mujeres de zonas urbanas del Perú sobre prevención de cáncer de mama en población urbana con un estudio de transversal que obtuvo como muestra a 181 mujeres evidenciándose en los resultados que aproximadamente el 50% de ellas se había realizado un examen clínico de mama o mamografía como practica preventiva ante el cáncer concluyendo en que la mayoría de participantes se encuentran en un rango medio de conocimiento y practicas a lo que se recomienda organizar más campañas de toma de conciencia con la intención de mejorar estos resultados ¹⁴.

Flores S, Saavedra J. En el año 2021 estudio el Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en Tarapoto, Perú mediante un trabajo de enfoque cuantitativo, no experimental y transversal teniendo como población a 51 personas por lo que se obtuvo como resultado que solo el 17,65% tenían alto nivel de conocimiento y no guarda relación con las practicas preventivas ¹⁵.

Landa Y, Torres M. 2018. Investigaron sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en mujeres de un centro de salud del Perú siendo un estudio de no experimental de corte transversal y correlacional aplicado en 60 participantes femeninas dando como resultado que el 23% de ellas tenía un nivel bajo de conocimiento y el 70% realiza practicas inadecuadas dejando en evidencia el inexistente vínculo entre el nivel de conocimiento y la realización adecuada de las practicas preventivas del cáncer de mama ¹⁶.

Geronimo M. 2019. Puso en marcha un estudio sobre las Prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en las féminas de Lima aplicando un diseño observacional de tipo transversal y retrospectivo a 9462 peruanas. Los resultados obtenidos indicaron que el 38% de la muestra se habría sometido anteriormente a un examen físico mamario y casi el 24% habría sido partícipe de un examen mamográfico por lo cual se concluyó que existe una relación entre la realización de las prácticas de

prevención contra este tipo de cáncer y las características con las que cuentan las usuarias, dichas características pueden variar desde edad, tipo de seguro al que pertenecen y lugar de residencia ¹⁷.

López J. 2019 analizó los Conocimientos y Prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres en Lima-Perú mediante un estudio de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional en el cual se tuvo como población de muestra a 263 mujeres dando como resultado que solo el 29,7% de ellas poseían un alto nivel de conocimiento sobre el tema y con respecto a las practicas solo el 19,8% de mujeres evidenciaron tener practicas adecuadas sobre el autoexamen de mama por lo que se concluyó que si existe relación entre ambas variables ¹⁸.

Loyoga. En el año 2018 realizó una investigación en Trujillo, el cual tenía como objetivo en identificar el nivel de conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de una institución educativa y se centró en las dimensiones de conocimiento y prácticas. El estudio fue analítico y de diseño correlacional con una muestra de 146 mujeres, quienes en su mayoría (85,2%) dieron como resultado tener un conocimiento malo y unas prácticas inadecuadas. Por ello, se concluyó que no existía un vínculo entre el nivel de conocimiento del cáncer de mama y las prácticas preventivas que realizaban las mujeres ¹⁹.

Chávez K y Mendoza M. Realizaron una investigación en el año 2019 en el cual pretendían estudiar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en universitarias de Iquitos. Se evaluó la población de muestra conforme a las dimensiones de actividades preventivas primarias y actividades preventivas secundarias. La investigación fue de tipo cuantitativo y prospectivo y compuesto por un diseño no experimental y correlacional con 148 mujeres dando como resultado que en su mayoría de estudiantes (47,3%) aplicaban métodos preventivos contra el cáncer mamario. Por lo tanto, existía una relación entre el conocimiento de este tema y la realización de dichas prácticas ²⁰

Febres M. En el año 2019 puso en marcha una investigación sobre el Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden a un centro de salud de Arequipa. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, de campo empleando una muestra de 96 mujeres en edad fértil y resulto en que el nivel medio de conocimiento fue el más encontrado en la muestra (74%) al igual que un nivel medio de prácticas preventivas (49%). Se concluyo que el nivel de conocimiento y la realización de prácticas es medio ²¹.

Paredes E. 2019. Analizó el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud la Oroya por medio de un estudio de tipo descriptiva y observacional con una muestra de 89 mujeres dando como resultado que solo el 23,6% de ellas tenía un alto nivel de conocimiento sobre la prevención primaria del cáncer mamario, el 62,9% tenían el mismo nivel de conocimiento en la prevención secundaria y el 56,2% sobre la prevención terciaria. De ello se concluyó que en un punto de vista general el 62,9% de mujeres posee un alto nivel de conocimiento sobre el tema ²².

Reyes K. 2020. Realizo un estudio relacionado al nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas en universitarios de Iquitos aplicando una investigación cuantitativa y correlacional con la participación de 156 mujeres como muestra obteniendo como resultado que solo el 10,3% del total de ellas presentaba un alto nivel de conocimiento y el 31,4% presentaba una buena realización de las prácticas por lo cual se concluyó en la relación existente entre el conocimiento sobre el tumor cancerígeno mamario y las prácticas preventivas ante ello²³.

García D, Pinchi L, Jara R. 2019. Analizaron el conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres de un asentamiento humano de Belén – Iquitos en un estudio cuantitativo de diseño experimental, descriptivo y correlacional en una población compuesta por 100 mujeres obteniendo como resultado que predominaba el bajo conocimiento (78%) sobre el autoexamen de mama y de igual manera las malas prácticas presentaron un porcentaje alto de mujeres

(82%) concluyendo en la asociación existente entre la variable conocimiento y practicas ²⁴.

Vargas O. Realizó un estudio en el año 2019 con el tema de Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS, La Libertad. La investigación cuantitativa con diseño correlacional tuvo como muestra 180 mujeres obteniéndose como resultado que el 16% de ellas tuvo un nivel de conocimiento alto y en las practicas preventivas únicamente un 32,5% pertenecía al rango de buena práctica. De ello se concluyó que, estadísticamente existe una relación remarcada entre las variables de conocimiento y prácticas en las féminas ²⁵.

Lifeder, sostiene que el conocimiento, es un proceso de virtud mediante el cual se refleja la realidad y en base a ello se genera un pensamiento crítico propio del ser humano; además, este se encuentra estrechamente relacionado a las prácticas que se realicen en la vida diaria. Es mediante este proceso que se da la adquisición del saber y se da la asimilación de los sucesos reales que permiten tener un panorama amplio del mundo que nos rodea. Además, el conocimiento se vuelve la base principal para plantear las actividades prácticas y realizar los cambios que deseamos hacer según nuestro juicio o convencia y es así como el hombre logra subordinar y adaptar a la naturaleza a las necesidades del mismo ser humano ²⁶.

El conocimiento que poseen las personas puede estar presente en ciertas áreas o dimensiones, si nos centramos en cáncer de mama, estaría relacionado a los saberes generales que tiene el usuario, los signos y síntomas que considera el usuario se encuentren vinculados con esta enfermedad, los riesgos identificados, examen de mama y la técnica de realización del autoexamen de mama ²⁰.

De manera específica, se puede mencionar que el cáncer de mama es el nombre que se le da a la incontrolable proliferación de células pertenecientes al epitelio glandular, estas células son las encargadas de reproducir productos para la secreción de sustancias eliminadas por los epitelios glandulares exocrinos. Además, las células cancerígenas son capaces de esparcirse por todo el cuerpo

a través del torrente sanguíneo generando la posibilidad de afectar otros órganos y formar la llamada metástasis ²⁰.

Los signos y/o síntomas de esta enfermedad son expresados como dolor punzante en la zona mamaria, cambio en el aspecto de la piel perteneciente a la zona de la mama (tono anaranjado), palpación de un bulto extraño en la mama, expresión de líquidos por medio del pezón (observar las características del líquido). En muchas ocasiones estos indicadores de alerta anuncian la presencia de un tumor benigno y en otros se genera el cáncer maligno que pasaría a ser el cáncer de mama ²⁶.

Así mismo, es necesario mencionar que los factores de riesgo existentes se dividen en dos grupos: a) Modificables: como lo es el consumo de tabaco, no haber brindado lactancia, prácticas tratamientos hormonales sin necesidad, sobrepeso u obesidad, sedentarismo, alcoholismo y consumo de grasas. b) No modificables: menarquia, edad, raza, antecedentes familiares en los que se encuentre vinculado el cáncer de mama y antecedentes personales sobre tumores benignos de la mama ¹. Por ello, se vuelve imprescindible hacer llegar a las mujeres estos conocimientos con la intención de que prevenga acciones que puedan perjudicar su salud, específicamente los pertenecientes al grupo A ²⁶.

Además, para generar un mayor incremento en la práctica del examen de mama es necesario enfocar la atención en la prevención primaria, empáticamente en la labor realizada por los enfermeros en este campo ya que, parte de su labor consiste en educar a la población los métodos o técnicas que le permitan mejorar o mantener la salud de los usuarios lo cual, como ya se explicó, es un pilar fundamental al momento de hablar de la reducción de los índices de morbimortalidad por cáncer de mama ¹⁰.

Las prácticas preventivas consisten en realizar acciones que ponen en marcha las habilidades mentales y corporales adquiridas anteriormente que darán paso a la correcta realización de la acción. En el caso de tratarse de una práctica

específica generalmente se encuentra vinculada con reglas que deben de cumplirse correctamente para obtener el mayor beneficio posible ²⁷.

En la definición obtenida por la Real Academia Española (RAE), se obtiene que la práctica es la aplicación o realización de una actividad que se puede dar de manera prolongada. Así mismo, puede definirse como la experiencia adquirida mediante el ejercicio continuo de una actividad específica. En este punto es necesario recalcar que para abrirse a la posibilidad de realizar cualquier actividad es necesario contar con conocimientos previos que involucren el tema ²⁸. Por ello, la práctica preventiva abarca todas las medidas dirigidas a la prevención de la posible aparición de alguna patología y con ello frenar el continuo avance con el propósito de aliviar las consecuencias negativas que dicha enfermedad presente hacia la salud de una persona ².

En los aspectos relacionados a la prevención el Instituto Nacional de Cáncer lo define como acciones dirigidas a evitar el posible daño que se pueda desatar si en caso no se toman las medidas preventivas necesarias. En el caso de prevenir alguna enfermedad será necesario tener conocimientos previos sobre su evolución patológica para poner en práctica ciertas actividades específicas ²⁹

Es así como se puede identificar tres dimensiones ligeramente relacionados en el desarrollo de la prevención de cáncer de mama: la primera es identificar las técnicas que utiliza la usuaria para la autoevaluación y si entiende correctamente todo el procedimiento; la segunda habla del nivel de importancia que le brinda la entrevistada a la realización de los exámenes preventivos ante el cáncer de mama finalmente en la tercera dimensión se identifica el nivel de aplicación de técnicas preventivas que tienen las mujeres en su vida diaria ²³.

En lo que concierne al autoexamen, consiste en poner en ejecución uno de los métodos preventivos que favorecen más en el aspecto económicos, accesibilidad y efectividad existente para detectar de manera oportuna el posible desarrollo de cáncer de mama. Sin embargo, el desconocimiento por parte de las mujeres está ocasionando que las cifras de morbilidad y mortalidad sigan

aumentando sin freno. Esta técnica funciona en base a palpaciones u observaciones que la mujer realice en sus senos ²³.

Continuado con lo mencionado, el desconocimiento no es el único factor que impide la realización de una buena práctica. Es así como el nivel de importancia que se le otorgue a la realización de las prácticas preventivas jugará un papel importante en su cumplimiento. Este factor también puede estar vinculado al conocimiento, pero esta vez no por el desconocimiento del método correcto si no por la ignorancia de los grandes beneficios que otorga y las consecuencias que puede generar si no es practicada correctamente ²³

Existen diversos factores influyentes en la realización de prácticas preventivas. En base a ello surge la necesidad de evaluar el método preventivo, tanto hospitalario como personal, que mayormente llevan a la práctica para asegurar un correcto cuidado de su salud ²³

El Instituto Nacional de Cáncer sostuvo la relación existente entre conocimiento y prácticas para lograr el objetivo planteado de manera correcta, ya que según todo lo mencionado anteriormente se debe asegurar un adecuado conocimiento sobre la correcta aplicación de la práctica preventiva, como también conocer los beneficios que trae para la salud con la intención de motivar su aplicación. La idea es conseguir que un gran porcentaje de mujeres practique algún tipo de técnica preventiva y cuente con los conocimientos adecuados para cumplirlos satisfactoriamente ²⁸. Así mismo, El American Cancer Society menciona que las practicas preventivas asociadas a un buen entendimiento sobre la patología del tumor cancerígeno contribuirían a una detección oportuna, abriendo así la posibilidad de contrarrestar las consecuencias negativas mediante un control y tratamiento ²⁹.

La teoría del déficit de autocuidado, el cual presenta al individuo como principal responsable de mantener en orden y en correcto funcionamiento el organismo y procurar cumplir con los cuidados básicos primordiales para contribuir a la buena salud. Por lo tanto, la teoría que sustenta el presente proyecto de investigación es la del Autocuidado, planteada por Dorothea Orem. El enfoque que ella le

brinda al autocuidado posiciona a enfermería en la herramienta primordial para lograr el equilibrio entre conocimiento y practica de los correctos hábitos de vida. Además, no solo se le otorgará orientación si no también independencia para realizar sus actividades diarias asegurándose de que con dichas actividades estará conservando o mejorando su salud, además de recuperarse o afrontar algún padecimiento según las necesidades que presente ¹³.

Los metaparadigmas propuestos por Dorothea Orem son: La persona: lo describe con un organismo biológico, racional y pensante con capacidades como conocerse, expresar ideas, reflexionar, entre otras virtudes propias del ser humano; Salud: Lo describe como el correcto estado físico o mental en el que se encuentra un individuo con ausencia de un defecto que comprometa su desenvolvimiento como persona y Enfermería: Se describe como el servicio humano brindado a un individuo con deficiencias en la capacidad de conservar su salud, calidad de vida o bienestar por lo cual se entiende como la asistencia brindada a una o más personas con la intención de satisfacer sus incapacidades con el cumplimiento de los requerimientos exigidos o necesarios para el individuo que será atendido ¹³.

Esta teoría se relaciona estrechamente con el proyecto de investigación teniendo como punto de unión el autocuidado que se ve reflejado en los conocimientos y la orientación que se le prestarán a la población femenina con incapacidad de asumir por el momento la responsabilidad de prevenir el cáncer mamario. En el presente trabajo se recalca la importancia que tiene enfermería para mejorar el nivel de autocuidado de las personas, además de brindarle los conocimientos necesarios para que los usuarios sean participantes activos en el mantenimiento de su salud ¹³.

III. METODOLOGÍA

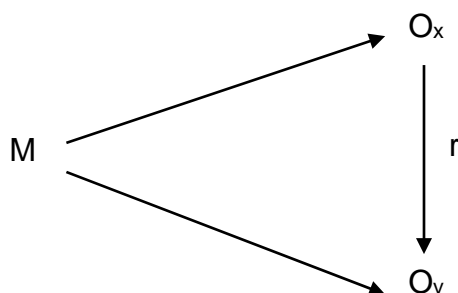
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo debido a los valores numéricos que les son otorgados en las variables de estudio, con ello se recolectará información para posteriormente ser analizada. Una denominación similar le otorga Hernández S, explicando que es la acumulación de datos con el objetivo de generar un resultado numérico ³⁰. Su nivel o alcance es básica debido a que, como explica Ñaupás H, et al. estará direccionada a un entendimiento más amplio y a lograr la comprensión de los temas fundamentales que se relacionan con los entes ³¹.

Diseño de investigación:

Es de diseño no experimental y así como lo manifiesta Hernández S se basa en una investigación en la cual no se manipula o interviene en la variable, solo se le observa en su contexto natural ³⁰. De tipo descriptivo, en base a como lo detallan Ñaupás H, et al, que el comportamiento y las características de la variable de estudio. La investigación es correlacional ya que, mide dos variables de estudio y se procesan en base a un análisis estadístico ³¹. Con corte transversal según a como lo menciona Hernández S, debido a que el instrumento es aplicado a una población en un momento determinado ³⁰. Finalmente, se explica que es correlacional como se observa en la siguiente figura:



Dónde:

- M: Muestra
- O: Observación
- X: Conocimientos
- Y: Medidas preventivas
- r: Relación entre las variables propuestas.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Nivel de conocimiento

- Definición conceptual: Lifeder lo explica como un proceso de virtud mediante el cual se refleja la realidad y en base a ello se genera un pensamiento crítico propio del ser humano; además, este se encuentra estrechamente relacionado a las prácticas que se realicen en la vida diaria
25.
- Definición operacional: Saberes previos que presentan las mujeres del distrito de Ongón, evaluado mediante una encuesta que se compone de 20 ítems a verificar. La puntuación que se obtenga será calificada de la siguiente manera; 1-10 conocimiento bajo, 11- 20 conocimiento alto.
- Dimensiones: El instrumento se divide en 4 dimensiones; generalidades, signos y síntomas, factores de riesgo y finalmente las practicas preventivas.
- Indicadores: Tipo de cáncer, afecciones del cáncer de mamá, detección temprana, aspecto del pezón, aparición de secreciones, estado de la piel, controles, ciclo menstrual, nutrición, antecedentes, raza, hábitos y practicas cotidianas
- Escala de medición: La variable tiene una escala nominal

Variable dependiente: Practicas preventivas

- Definición conceptual: La OMS designa esta denominación a todas las medidas dirigidas a la prevención de la posible aparición de alguna patología y con ello frenar el continuo avance con el propósito de aliviar las consecuencias negativas que dicha enfermedad presente hacia la salud de una persona ².
- Definición operacional: Actividades preventivas ante el cáncer de mama que son aceptadas y aplicadas por las mujeres del distrito de Ongón, evaluado mediante una encuesta que se compone de 15 ítems a verificar. El puntaje será calificado según el siguiente orden: practicas inadecuadas (0): 1 – 7 puntos y adecuadas (1): 8 -15 puntos.
- Dimensiones: Se dividió en la autoevaluación y el nivel de importancia
- Indicadores: Importancia, conocimiento, signos o síntomas, exámenes médicos, evaluación previa, charlas educativas, autoexamen de mama y métodos recomendados
- Escala de medición: La variable es de escala nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo:**Población:**

La población estuvo determinada en base a 120 mujeres que se atendieron en la posta del Distrito de Ongón.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que Residan en el Distrito de Ongón
- Mujeres que se encuentren de acuerdo en participar en el estudio
- Mujeres que firmen o pongan huella digital en el consentimiento informado.
- Mujeres que han acudido al puesto de salud durante los últimos tres meses.

- Mujeres con edades de entre 20 a 50 años.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que desistan participar en la investigación
- Mujeres que muestran desinterés en la investigación
- Mujeres menores de 18 años que no tengan la autorización de los padres en participar en el estudio
- Mujeres que solo estén de visita en el Distrito

Muestra:

Se puso en práctica la muestra reducida obteniendo como resultado una muestra de 51 mujeres. (Anexo 2)

Muestreo:

Probabilístico, se seleccionó de manera aleatoria y se empleó la fórmula de muestra reducida de la cual se obtuvo una cantidad de participantes más accesible. (Anexo 2)

Unidad de análisis:

Cada una de las mujeres que viven en el distrito de Ongón la Libertad.

3.4. Técnicas e instrumentos de datos:

Técnica:

La encuesta

Instrumentos de recolección:

El cuestionario.

Instrumento 1: Nivel de conocimiento (Anexo 3)

El instrumento de la variable conocimiento fue creado en el año 2021, en Trujillo, por las autoras Guillen Albarran, Brisa Isabel y Ibañez Sanchez, Kathia Carolina y fue aplicado en este proyecto de investigación. El cuestionario conto con 4 dimensiones, cada una de ellas contuvo 5 ítems. En la primera dimensión se evaluó el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales y básicos sobre el cáncer de mama, la segunda avaluó los saberes sobre los signos y síntomas que se presentan en la enfermedad, la tercera se encargó de medir los conocimientos que tuvieron las mujeres sobre las practicas preventivas que se podían aplicar ante la aparición de dicho tumor cancerígeno y, por último, la cuarta dimensión evaluó los factores de riesgo que tomaron en cuenta las mujeres ante esta patología. Se aplicaron 2 alternativas en todo el instrumento (Conocimiento alto y conocimiento bajo) las cuales fueron calificadas de la siguiente manera: SI = 1 y NO = 0.

Validez

El instrumento de conocimiento fue revisado de manera minuciosa por 3 enfermeras licenciadas a quienes se les solicito ayuda para ser las jueces expertas. El cuestionario se modificó según los requerimientos de cada juez para asegurar su correcto funcionamiento. (Anexo 5)

Confiabilidad

En el desarrollo de la confiabilidad del instrumento se tomó en consideración los resultados otorgados en la prueba piloto aplicada a 15 participantes de lamuestra y con ayuda del programa Microsoft Excel 2016 se aplicó el Kurder de Richardson dándose como resultado una confiabilidad del 0.868, el cual pertenece al rango muy alto. (Anexo 7).

Instrumento 2: Práctica preventiva (Anexo 4)

El instrumento aplicado para la variable de prácticas preventivas fue creado en el año 2021 por las autoras Guillen Albarran, Brisa Isabel y Ibañez Sanchez, Kathia Carolina y se compuso únicamente por 15 ítems subdividido en 3 dimensiones, cada una con 5 ítems. En la primera dimensión se buscó medir la autoevaluación que tuvieron las mujeres sobre las medidas que tomaron para prevenir el cáncer de mama, en la dimensión de importancia se especificó el grado de relevancia que le otorgaban a la aplicación de las practicas preventivas del cáncer y en la dimensión restante se midió la correcta aplicación que le daban a dichas medidas. En las tres dimensiones se brindó únicamente dos respuestas (SI, NO) a las cuales se les otorgo un puntaje de 1 y 0 respectivamente. Al finalizar el cuestionario se clasifico a las mujeres que obtuvieron un puntaje de entre 8 - 15 como quienes tenían practicas adecuadas y a aquellas que lograron un puntaje de entre 1 - 7 fueron pertenecientes a la población de prácticas inadecuadas.

Validez

El cuestionario que fue aplicado como instrumento para la variable de prácticas estuvo previamente evaluado por 3 jueces de expertos quienes contaban con título profesional de licenciatura en enfermería. Las correcciones que se presentaron fueron manejadas de la mejor manera para favorecer a la aplicación del instrumento (Anexo 6).

Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad del instrumento de prácticas se explica que al inicio se realizó una prueba piloto a 15 de las mujeres participantes en la muestra y con los resultados obtenidos se aplicó el Kuder Richardson, dando como resultado un 0.845 de confiabilidad (Anexo 8).

3.5. Procedimiento

La universidad o el asesor responsable de investigación nos brindó un documento para poder presentarlo a la Dirección Ejecutiva de la Unidad Ejecutora de la Red Pataz - Ongón, seguidamente solicitamos una conformidad en donde se evidencio la autorización para la aplicación de los instrumentos, y con ello se logró tener acceso a la población. Una vez aceptado el documentose pasó a esparcir las encuestas a las mujeres, orientando a cada una de ellas de acuerdo a las indicaciones dadas en el instrumento, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Con lo anterior mencionado pudimos completar nuestra muestra de manera más rápida. Este método se evidencio ser factible, además, el esmero puesto en el trabajo se vio reflejado en la capacitación que se brindó a cada una de las mujeres para lograr que los resultados fueran los más cercanos a la realidad. Ello se logró con el cumplimiento ideal del tiempo (20 minutos mínimo por cuestionario) y los aspectos éticos. Posteriormente, los resultados fueron digitados para generar tablas para proceder a la interpretacióncorrecta de los datos.

3.6. Método de análisis de la información

Se aplicaron los cuestionarios que miden las variables de conocimientos y prácticas en las mujeres del Distrito de Ongón, luego de obtener los datos se procedió a basear la información en los programas de Microsoft Excel y SPSS 25, lo cual se digitaron y procesaron toda la información obtenida, para poder plasmar los resultados en tablas estadísticas.

3.7. Aspectos éticos

Beneficencia

Se relaciona con el estudio debido a que busca identificar el nivel de conocimiento que presentan para ayudar a incrementar dicho resultado, así mismo, incrementar las técnicas preventivas ante el cáncer de mamá en las mujeres del Distrito de Ongón. Por ello, esta investigación favorecerá a la salud y a sus estilos de vida, ya que se espera que el incremento en el conocimiento apoye a una mejor práctica preventiva.

No mal eficiencia:

La investigación no pretende generar daño en las mujeres y la información que nos brinden será de uso exclusivo para el estudio, por lo que no está permitido brindar información o datos para otros asuntos. Por lo tanto, los instrumentos aplicados recogerán información que, contrario al daño, busca generar beneficios para los participantes en la investigación y en medida de lo posible, para la comunidad.

Autonomía:

Las mujeres tendrán la opción de elegir si es que desean participar o desistir en la investigación, por lo que se buscara a participantes que deseen colaborar de manera voluntaria. Así mismo, no se someterá a presiones a ninguna de ellas y se seguirá manteniendo un trato amable a aquellas mujeres que por algún motivo deseen mantenerse excluidas de la investigación.

Justicia:

Se brindará la oportunidad a todas las mujeres a participar en el estudio sin discriminación alguna, además, se le otorgará la misma atención y respeto a cada una de ellas. Así mismo no se le otorgará ventajas ni favoritismo a ninguna de las participantes por lo que el tiempo de atención será el mismo para todos.

IV. RESULTADOS

TABLA 1.

Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.

CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS						Chi-cuadrado de Pearson sig. (bilateral)
	Prácticas adecuadas		Prácticas inadecuadas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Alto	27	84,4%	5	15,6%	32	100,0%	,002
Bajo	8	42,1%	11	57,9%	19	100,0%	
Total	35	68,6%	16	31,4%	51	100,0%	

Fuente: instrumento de conocimientos y prácticas.

Interpretación: se puede visualizar que 84% (27) de mujeres que tienen conocimiento alto pueden realizar prácticas adecuadas en relación a las medidas preventivas contra el cáncer de mama, por otro lado, el 58% (16) que ha presentado un conocimiento bajo se ha visto reflejado en prácticas inadecuadas.

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson

Se realizó la base de datos en el programa spss, lo cual fue agrupada por dimensiones y por resultado de variables generales, se procedió a ir a la opción de analizar, estadísticos descriptivos, tablas de contingencia y se activó en estadísticos el chi cuadrado siendo una prueba estadística que calcula la hipótesis del estudio sobre la relación de dos variables. Teniendo como valor del Nivel de significancia: 95% y el criterio de decisión: valor p menor a 0.05 Según el resultado de chi – cuadrado de Pearson, con un puntaje de 0.002, se determina que no son independientes las variables, por lo que si existe una relación directa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre el cáncer de mama en mujeres; lo que permite validar la hipótesis alterna (Hi) que fue planteada y por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 2.

Distribución de frecuencia de mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, según nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama.

Dimensiones	Niveles de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 1: Generalidades	Bajo	16	31
	Alto	35	69
	Total	51	100
Dimensión 2: Signos y síntomas	Bajo	15	29
	Alto	36	71
	Total	51	100
Dimensión 3: Prácticas preventivas	Bajo	26	51
	Alto	25	49
	Total	51	100
Dimensión 4: Factor de riesgo	Bajo	24	47
	Alto	27	53
	Total	51	100
Total		51	100

Fuente: instrumento de conocimientos

Interpretación: Se evidencia que el 71% (36) de mujeres tienen un nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de mama según la dimensión signos y síntomas, por otro lado, el 51.

TABLA 3.

Distribución de frecuencia de mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, según prácticas preventivas sobre el cáncer de mama.

Dimensiones	Niveles de prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión 1: Autoevaluación	Inadecuadas	14	27
	Adecuadas	37	73
	Total	51	100
Dimensión 2: Importancia	Inadecuadas	29	57
	Adecuadas	22	43
	Total	51	100
Dimensión 3: Ejecución	Inadecuadas	14	27
	Adecuadas	37	73
	Total	51	100
Total		51	100

Fuente: instrumento de prácticas

Interpretación: Se visualiza que el 73% (37) de mujeres tienen prácticas preventivas adecuadas sobre el cáncer de mama según la dimensión autoevaluación y ejecución, así mismo en la dimensión importancia predomina las prácticas inadecuadas representando el 57% (29).

V. DISCUSIÓN

Tabla 1: La información brindada fue sometida a la prueba de Chi-cuadrado de Pearson en la que se obtuvo un nivel de significancia del 95% por lo que se acepta la hipótesis alterna (Hi) revelando que si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón - La Libertad, 2022. Así mismo, los resultados permitieron conocer que el 84% de la muestra poseen un conocimiento alto y lo aplican adecuadamente.

Los resultados de la investigación guardan una estrecha relación con el trabajo realizado por Tejada M. 2018 debido a que en su estudio también se encontró el vínculo entre la variable de conocimientos y prácticas explicando que el nivel medio predominó en ambas variables ¹³. De igual manera, Landa Y, Torres M. 2018, llegó a los mismos resultados explicando que la mala práctica de las personas daba origen a las prácticas inadecuadas ¹⁶.

Sin embargo, el estudio de Flores S, Saavedra J. 2021, se contradicen con el primer autor y no concuerdan con los resultados del estudio anterior debido a que en este caso los porcentajes obtenidos en conocimientos y prácticas varían de manera independiente reflejándose en que el 45,1% de su población resulto tener conocimientos bajos y el 13,7% de ellos tenía un nivel alto de prácticas preventivas. Dicho cambio puede justificarse en base a la poca accesibilidad económica que tienen las personas para cumplir con las recomendaciones preventivas pautadas¹⁵.

Es necesario explicar que según lo planteado por Lifeder, el conocimiento es la base para la correcta ejecución de alguna actividad, de lo contrario, no se podría realizar una acción de cuidado de manera adecuada puesto que ello amerita saberes previos y el seguimiento de instrucciones específicas ²⁵. Individualmente en el tema de la salud, se opta por que los profesionales brinden enseñanza a la población con la intención de prevenir algunas enfermedades o evitar la complicación de alguna comorbilidad que presente. Es por ello que, se evidencia

una contradicción entre los resultados del estudio de Flores S, Saavedra J. 2021 con lo planteado teóricamente ¹⁵.

Se puede explicar que la diferencia entre los resultados de los distintos estudios encontrados anteriormente se basa en el tipo de instrucción que recibieron sobre el cáncer de mama y las maneras de prevenirlo. Puesto que al iniciar una buena base de conocimientos se da como consecuencia la aplicación de medidas preventivas adecuadas o mínimamente se siembra la preocupación sobre la salud de las personas concientizando la importancia de la prevención primaria.

Al darle un enfoque teórico resulta indispensable mencionar el punto de vista de Dorothea Elizabeth Orem, quien señala la relación directa entre el conocimiento y la practica declarando a ambas variables como puntos claves para lograr el autocuidado. Así mismo, explica que las acciones y motivación de autocuidado son aprendidas por aquellas personas que tienen ese mismo objetivo de cuidado y en este caso vendrían a ser los profesionales de la salud. Por todo lo anteriormente mencionado, se reafirman los resultados encontrados en el presente estudio justificando la relación existente entre los conocimientos y las practicas preventivas¹³.

Tabla 2: Respecto a la variable de conocimiento se determinó de manera específica que, un 71% la muestra tomada para la investigación tenía un mayor porcentaje de conocimiento en la dimensión de signos y síntomas, contrario a ello, la dimensión que obtuvo mayor porcentaje desaprobatorio fue el de las prácticas preventivas con un 51%.

Así mismo, Vargas O. 2019. Contradice los resultados obtenidos en el presente estudio ya que, en su investigación solo el 16% de participantes evidenció un conocimiento alto sobre el cáncer de mama ²⁵. Ello fue posible a pesar de que ambas investigaciones han sido realizadas en el departamento de La Libertad evidenciando los diferentes contextos que se manejan en cada lugar y el recibimiento de enseñanza que se tiene ante la población. Así mismo, Reyes K. 2020. Desarrolló una investigación en Iquitos cuyos resultados evidenciaron que el 90% de su población presentaba un nivel de conocimiento no adecuado ²³.

Por otro lado, para Garcia D, Pinchi L, Jara R. 2019. Quienes también aplicaron su estudio en Iquitos demostraron que el 78% de sus participantes tenían un nivel alto de conocimientos. Ello guarda mayor relación con lo hallado en el presente estudio a pesar de que el lugar de investigación cambio drásticamente y nuevamente se demostró que los resultados pueden variar independientemente del lugar de estudio²⁴.

Cabe aclarar que, para Chávez K, Mendoza K. 2018. El conocimiento que poseen las personas puede estar presente en ciertas áreas o dimensiones y en el caso del cáncer de mama se estaría relacionado a los saberes generales que tiene el usuario, los signos y síntomas que el usuario se vincule con la enfermedad, los riesgos identificados, examen de mama y la técnica de realización del autoexamen de mama. Por ello, se explica que, todos los puntos mencionados anteriormente son importantes para lograr una idea total sobre el cáncer mamario²⁰.

En este punto se explica que la dimensión de signos y síntomas son las que obtuvieron mayor porcentaje de conocimiento posiblemente debido a que son los temas más repetidos en las asesorías o charlas hacia las mujeres ante la prevención del cáncer de mama obviando en muchas ocasiones explicar más a fondo los otros puntos relacionados al tema como los métodos de prevención o sus generalidades.

Así mismo, las prácticas preventivas obtuvieron mayor porcentaje de desaprobación demostrando que es la dimensión que más desconocen las mujeres y ello posiblemente se deba a que en las charlas preventivas el personal de salud se encarga mayormente de preparar a las personas a reconocer los signos y síntomas para que acudan al centro de salud de manera precoz y una vez en el centro el personal se encargue de indicarle los exámenes necesarios.

Viéndolo desde este punto, la dimensión de prácticas preventivas puede confundirse como un tema de menor importancia. Sin embargo, para Orem ello no puede ni debe ser obviado durante la orientación a la población ya que, es necesario que las mujeres conozcan todo lo posible relacionado al cáncer de

mama y con ello también se les otorga juicio crítico, independencia y autonomía sobre su propia salud. Así mismo, la teórica también orienta a los enfermeros a reforzar su rol como educadores puesto que, al decidir desarrollar una correcta enseñanza se plantea el objetivo de cuidar la salud de la población ¹³.

Por ello, es necesario que en el distrito de Ongón – La Libertad se implementen mejores técnicas de enseñanza en las mujeres sobre todas las dimensiones del nivel de conocimiento relacionadas al cáncer de mama centrándose aún más en los puntos con mayor desconocimiento como las generalidades o practicas preventivas según lo indicado por el presente estudio.

Tabla 3: A pesar de que, de manera general, la aplicación de prácticas preventivas fue adecuada en un 58% en el presente estudio y que el 73% de la muestra de mujeres encuestadas haya aplicado correctamente la autoevaluación sobre el cáncer de mama, ello no corresponde de igual manera para todas las dimensiones abarcadas en el estudio. Ello se refleja en los resultados obtenidos específicamente en la dimensión de importancia en la cual se identificó como inadecuado a un 57% de las participantes.

Por otro lado, en el estudio de Landa Y, Torres M. 2018¹⁶, se obtuvo que el 70% de su muestra realizaba practicas inadecuadas, lo cual era vinculado al conocimiento deficiente que presentaban los participantes¹⁶.

La Organización Mundial de la salud reconoce a las practicas preventivas como las medidas dirigidas a la prevención de alguna patología y con ello frenar el continuo avance con el propósito de aliviar las consecuencias negativas que dicha enfermedad genere hacia la salud de una persona. Para explicar ello, resulta necesario explicar la importancia que ejerce el conocimiento y actitudes sobre la práctica y, si bien es cierto, los conocimientos adecuados de manera general obtuvieron un porcentaje elevado, ello no concuerda con algunas de sus dimensiones lo cual revela que aún persisten ciertos vacíos haciendo posible que las practicas no sean correctamente ejecutadas en ciertas áreas específicas como lo revela el estudio².

Independientemente del conocimiento se puede reconocer la actitud que toman las mujeres sobre la aplicación de las prácticas y la influencia que tiene el entorno sobre su decisión en el cuidado de su salud. Así mismo, también se puede incluir el estilo de vida y creencias que tienen las mujeres en las que se aplicó el estudio puesto que, los patrones repetitivos observables en el entorno suelen influir drásticamente en la aplicación de dichas prácticas.

Para Orem, el autocuidado se cumple gracias a los conocimientos o actitudes que adquieran las personas a lo largo de sus vidas respecto a su salud para la prevención de enfermedades o mantenimiento de la calidad de vida. La idea que se tome sobre la aplicación de las practicas preventivas pueden ser aprendidas de manera teórica o empírica por medio de la familia quienes pueden haber adaptado un habito de cuidado de su salud y ello puede ser transmitido a las nuevas generaciones ¹³.

Por tal motivo, resulta necesario mejorar el nivel de importancia que le dan las mujeres del distrito de Ongón – La Libertad sobre las practicas preventivas ante el cáncer de mama y ello se logrará a través de un mayor reforzamiento en la enseñanza sobre este tema en particular, así mismo, fomentar un cambio de actitud sobre la importancia del cuidado de la salud y que las mujeres contribuyan al fomento de dichas prácticas en su entorno familiar y social.

Algunas de las limitaciones que estuvieron presentes en el estudio fue la falta de interés por algunas mujeres para lograr su participación en el estudio puesto que no era común este tipo de prácticas en su hogar

VI. CONCLUSIONES

- Se comprueba la existente relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022 mediante una prueba de Chi – cuadrado de Pearson, el cual obtuvo un puntaje de 0.002 evidenciando que no son independientes las variables planteadas.
- Se afirma que existe un mayor porcentaje (84%) de mujeres encuestadas del distrito de Ongón – La Libertad, 2022 que obtuvieron un nivel de conocimiento alto respecto al tema del cáncer mamario y pueden aplicar técnicas preventivas ante su aparición. Así mismo, se encontró un nivel de conocimiento alto en la dimensión de generalidades con un 69%, signos y síntomas con un 71%, factor de riesgo con un 53% y finalmente en prácticas preventivas se obtuvo un predominio del conocimiento bajo con un 51%.
- Se concluye que de la muestra compuesta por 51 mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022 el 68,6% tienen una práctica adecuada y el 31,4% tienen una inadecuada práctica de prevención. El poco porcentaje perteneciente a las practicas inadecuadas pueden deberse a diversos factores, como la falta de conocimiento sobre el tema, entorno familiar con pocos hábitos saludables que no ayuden a promover la prevención, creencias y costumbres. Respecto a las dimensiones de autoevaluación, ejecución e importancia se obtuvo un 73% de prácticas adecuadas en las dos primeras dimensiones mencionadas y un 57% de prácticas inadecuadas en la última.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones para las mujeres más centradas en el tema del cáncer mamario, tanto en los temas generales como en los métodos preventivos ya que, al tener relación los conocimientos con las practicas ello contribuirá directamente a su salud.
- Se propone emplear un estudio cualitativo que analice el entorno donde se desenvuelve la familia y evaluar las características que poseen para en base a ello conseguir un mejor enfoque de enseñanza y capacitación en las mujeres de Ongón.
- Emplear una orientación más personalizada en la cual se pueda romper con las ideas o creencias erróneas sobre las practicas preventivas, así mismo, promover el habito de la salud por medio de la enseñanza de padres a hijos.

REFERENCIAS

1. Osorio N, Bello C, Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Rev. Cubana Med. Gen Integr [Internet]. 2020 junio [citado 28 de septiembre del 2021]; 36(2): pag.1147. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Ginebra: OPS; 2019 [Citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
4. Mínguez-Braulio L, Marinas-Sanz R, Pérez E, Andrés R, Sousa R, Güemes A, et al. Factores limitantes o facilitadores en la reinserción laboral de las mujeres con cáncer de mama: Una revisión narrativa. [internet] 2019. [Citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: https://cibvalencia.es/wp-content/uploads/2021/03/Poster_Laura_Minguez_Braulio.pdf
5. El cáncer mató en 2018 a más de 33.000 personas en el Perú. El Comercio (Lima). 31 de enero de 2019 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/cancer-mato-2018-33-000-personas-peru-noticia-602437-noticia/>
6. National Cancer Institute. Diagnosis and treatment of breast cancer. [Internet]. INC; 2021 [cited 2019 Jul 20]. Available at: <https://www.cancer.gov.co/portafolio-servicios/unidades-funcionales-1/seno-tejidos-blandos/diagnostico-tratamiento>

7. Hesse J. teoría del conocimiento. 9na edición [internet]. Editorial Losada S.A. Buenos Aires 1990. Disponible en:
https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes_teoría_del_conocimiento_pdf-1.pdf
8. Diresa Junín. Huancayo. Informe “cáncer en la región”2015 pág. 33-35. [citado 17 de octubre del 2021]; 36(6): 835-845. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf
9. Prado L, González M, Paz N, Romero K. The self-care deficit theory: Dorothea Orem starting point for quality of care. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dec [cited 2021 Oct 17]; 36(6): 835-845. Available at:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
10. Hernández J, Castillo I, Consuegra C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Archivos Medicina. [Internet]. 2019 julio [citado 17 de octubre del 2021]; 19(2): 1657-320. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/>
11. Rendón-Arango L, Llano-Rendón S, Garcés-Palacio C. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. Rev. Facultad nacional de salud pública. [Internet]. 2019 mayo [citado 17 de octubre del 2021]; 37(3): 0120-386. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/120/12062839002/>
12. Castro F. Knowledge and practices of prevention of breast cancer in women who attend the Bellavista Health Center. December 2017 April 2018 [bachelor's thesis]. Sullana: San Pedro University; 2018 [cited 2021 Oct 17]. Available at:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_8758296b674969e6b0f0cbc701af4336

13. Tejada M. Relación entre el Conocimiento y la Práctica del autoexamen de Mamas en estudiantes de las escuelas profesionales de Obstetricia y Puericultura y Administración de Empresas de La Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2016 [tesis para obtener el grado de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en:
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_6bd527f88cb6feb218027ca293448e08
14. Quiñones-Tafur M, Soto-Cáceres V, Díaz-Vélez C. Actitudes y Prácticas de las mujeres sobre prevención de Cáncer de mama en Población Urbana. Rev. Venezolana de Oncología. [Internet]. 2020 marzo [citado 17 de octubre del 2021]; 52(4): 0798-0582. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3756/375663351002/375663351002.pdf>
15. Flores S, Saavedra J. Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021. [tesis para obtener el grado de licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar vallejo; 2021 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60280>
16. Lanya D, Torres M. Level of knowledge about breast cancer and practice of self-examination in menopausal women from Justicia Paz y Vida Huancayo 2018. [thesis to obtain a bachelor's degree]. Huancayo: Los Andes Peruvian University; 2018 [cited 2021 Oct 17]. Available at:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1135>
17. Gerónimo M. Preventive practices for breast cancer according to sociodemographic characteristics in women in Peru, 2017 [high school thesis]. Lima: National University of San Marcos; 2019 [cited 2021 Oct 17]. Available at:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10732/Geronimo_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. López J. Knowledge and practices on breast self-examination in women who attend the "Sergio E. Bernales National Hospital" 2018. [thesis to obtain a bachelor's degree] Lima: Universidad Federico Villareal; 2018 [cited 2021 Oct 17]. Available at: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Loyaga P. Nivel de conocimiento Y prácticas preventivas del Cáncer de mama en Madres de familias de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018 [tesis para obtener el grado de licenciatura] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4343/1/RE_OBST_JENNYFER.LOYAGA_PRACTICAS.PREVENTIVAS_DATOS.PDF
20. Chávez K, Mendoza K. Conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas diagnósticas en estudiantes Universitarias de Iquitos. Noviembre-diciembre 2018 [tesis para obtener el grado de licenciatura] San Juan: Universidad Científica del Perú; 2019 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN_KAROLINA_OBS_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Febres M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden al Centro de salud Ampliación Paucarpata. Arequipa, mayo 2019. [tesis para obtener el grado de licenciatura] Arequipa: Universidad Católica De Santa María; 2019 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9014/63.0759.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Oblitas C. Comunicación familiar de las adolescentes atendidas en el puesto de salud Cullpa- Huancayo, 2018. [tesis para obtener el grado de licenciatura] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 17 de octubre del 2021]. Disponible: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2484/TESIS-SEGESP-OBSTETRICIA2019OBLITAS%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Reyes K. Level of knowledge about breast cancer and preventive practices in students of the private university of the Peruvian Jungle Iquitos-2019 [thesis to obtain a bachelor's degree] Iquitos: Private University of the Peruvian Jungle; 2020 [cited 2021 Oct 17]. Available: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/103/tesis%20katherine%20reyes%20peres%20.pdf>
24. Vásquez B, Vásquez E. Level of knowledge about breast cancer and preventive practices in students of the Private University of the Peruvian Jungle Iquitos -2019 [thesis to obtain a bachelor's degree] Iquitos: Private University of the Peruvian Jungle; 2020 [cited 2021 Oct 17]. Available: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/103/tesis%20katherine%20reyes%20peres%20.pdf>
25. Vargas O. Level of knowledge about risk factors and primary prevention of breast and cervical cancer in users of the CCSS La Libertad [Thesis to obtain a bachelor's degree] Huancayo: Los Andes Peruvian University, Faculty of Human Medicine; 2019 [cited 2021 Oct 17]. Available: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/535/VARGAS%20JURADO%20OMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Lifereder. Conocimiento. Cultura General [Internet] 2021 [citado 17 de octubre del 2021]; 21(1). Disponible en: <https://www.lifereder.com>> Cultura General

27. Importancia. Práctica docente. Importancia de la Práctica. [Internet]. 2015 marzo [citado 18 de octubre del 2021]; 11(2). Disponible: <https://www.importancia.org/practica.php>
28. Real Academia Española. Definición de práctica. [internet] 2020 [citado 18 de octubre del 2021] Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
29. American Cancer Society. Cáncer, diagnóstico, tratamiento y prevención. [internet] 2018 [citado 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion.html>.
30. National Cancer Institute. Definition of breasts. [internet] 2020. [cited 2021 Oct 18]. Available at: <https://www.cancer.gov/español/publicaciones/dicstitución/def/mama>
31. Hernández R. Research methodology [internet]. Bogota (Colombia): National University of Colombia. 1997 [Cited 2019 Aug 05]. Available at: [Research-Methodology%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf](#)
32. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Quantitative-qualitative research methodology and thesis writing [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]. Available at: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
33. Santibáñez M, Símbala A, Valenzuela N. Knowledge of breast cancer in nursing students. Science. ill [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 15]; 25: 6. Available at: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100205&lng=es.
34. Vilcarromero S. Level of knowledge about risk factors and prevention of breast cancer in women between 20 and 50 years of age in the town of Supte san Jorge_ Tingo María, 2016 [Thesis to obtain a bachelor's degree] Tino María: University of Huánuco Faculty of Health Sciences; 2018. [cited 2021

Oct 17]. Available:
http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1241/T_047_70393982_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Ruiz G, González O, De la Rosa D. Impact of an educational intervention on knowledge of breast cancer in Colombian women. Cuban Journal of Public Health [Internet] 2019 September [cited 2021 Oct 17]; 45(3):13. Available: <>. ISSN 1561-3127.
36. Vilca L. Risk factors and knowledge about breast cancer in users of the gynecological clinic of the health center November 4, 1-3, 2017. [Thesis to obtain a bachelor's degree] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [cited 2021 Oct 17]. Available: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9826/Vilca_Callata_Lily_Liliam.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Delgado N, Heredia M, Ramos A, Jara L. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. Revista de la facultad de medicina Humana [Internet] 2020 [citado 17 de octubre del 2021]; 20(3). Disponible: <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss3/11/>
38. Febles G, Balbiani C, Vázquez G. Influencia de la incorporación de la tomosíntesis en un centro de diagnóstico mamario. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2021 Sep [citado 17 de octubre del 2021]; 37(3): pag.205. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902021000301205&lng=es.
39. Chávez A. Estrategias educativas para fortalecer capacidades sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil, comunidad nativa Wayku, Lamas 2019 [Tesis para obtener el grado de licenciatura] Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín, facultad de ciencias de la salud; 2021

[citado 17 de octubre del 2021]. Disponible:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3975/OBTETRICIA%20%20Aliz%20Estefany%20Ch%c3%a1vez%20T%c3%a1vara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Cecilia A. Cáncer de mama ¿Qué cambios impactaron su perspectiva en 2019?. Revista Venezolana de Oncología [Internet] 2020 [citado 17 de octubre del 2021]; 32(2):98 - 106. Disponible:
<https://www.redalyc.org/journal/3756/375662363003/>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	lo explica como un proceso de virtud mediante el cual se refleja la realidad y en base a ello se genera un pensamiento crítico propio del ser humano; además, este se encuentra estrechamente relacionado a las prácticas que se realicen en la vida diaria ²⁵ .	Saberes previos que presentan las mujeres del distrito de Ongón, evaluado mediante una encuesta que se compone de 20 ítems a verificar. El cual obtendrán resultado final de: Conocimiento alto (1 punto): 11 - 20 Conocimiento bajo (0 puntos): 1 – 10	<ul style="list-style-type: none"> - Generalidades - Signos y síntomas. - Prácticas preventivas. - Factor de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de cáncer, Afecciones del cáncer de mamá, Detección temprana - Aspecto del pezón, Aparición de secreciones, Estado de la piel - Controles y ciclo menstrual - Nutrición, antecedentes, raza, Hábitos y prácticas cotidianas 	Nominal
Prácticas Preventivas	La Organización Mundial de la Salud (OMS) les otorga esta denominación a todas las medidas dirigidas a la prevención de la posible aparición de alguna patología y con ello frenar el continuo avance con el propósito de aliviar las consecuencias negativas que dicha enfermedad presente hacia la salud de una persona. ²	Actividades preventivas ante el cáncer de mama que son aceptadas y aplicadas por las mujeres del distrito de Ongón, evaluado mediante una encuesta que se compone de 15 ítems a verificar. El puntaje será calificado según el siguiente orden: practicas inadecuadas(0): 1 – 7 puntos y adecuadas (1): 8 -15 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> - Autoevaluación - Importancia - Ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia - Conocimiento - Signos o síntomas. - Exámenes médicos - Evaluación previa - Charlas educativas - Autoexamen de mama - Métodos recomendados 	Nominal

Anexo N.º 2

Formula de tamaño de la muestra

$$n = \frac{N Z^2 PQ}{(N-1) d^2 + Z^2 PQ}$$

Dónde:

n° = tamaño de muestra

$$n^2 = 120$$

$$z^2 = 1.96$$

$$d = 0.05$$

$$p = 0.05$$

$$q = 0.3$$

$$n = \frac{140 \times 1.96^2 \times (0.7 \times 0.3)}{(120-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.7) (0.3)}$$

$$n = \frac{96.80832}{1.104236}$$

$$n = 88$$

Muestra reducida:

$$n = n = \frac{88}{\frac{1+88}{120}}$$

$$n = \frac{88}{1.73}$$

$$n = 51$$

$$n = 88$$

Anexo 3. Primer cuestionario

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Estimada participante:

Como estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación que tiene como objetivo de Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad en el año, 2022. Por lo cual pedimos generosamente y agradecemos su participación voluntaria en desarrollo de los cuestionarios formulados previamente.

DATOS DE LA PARTICIPANTE:

Edad: _____ años Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

Grado académico logrado:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Estudios superiores técnicos
- d) Estudios superiores universitarios
- e) Sin estudios

Dimensión: Generalidades	SI	NO
¿Considera al cáncer de mama un tumor maligno?		
¿Considera que el cáncer de mama afecta a hombre y mujeres?		
¿Cree que el Cáncer de mama compromete otros órganos?		
¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?		
¿Consideras que el cáncer es hereditario?		

DIMENSIÓN: SIGNOS Y SÍNTOMAS	SI	NO
Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?		
Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?		
Ante la aparición del cáncer de mama ¿se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?		
¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?		
¿Consideras que en la mama y el pezón aparecen heridas?		

DIMENSIÓN: PRÁCTICA PREVENTIVA	SI	NO
¿Consideras que es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?		
Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Consideras que es recomendable iniciarlo posterior a la menarquia?		
Según su opinión ¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?		
Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?		
¿Consideras que es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?		

DIMENSIÓN FACTOR DE RIESGO	SI	NO
¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?		
¿Consideras que tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?		
¿Cree que la raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar cáncer de mama?		
¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de Mama?		
¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?		

Anexo 4. Segundo cuestionario

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE MAMA

Estimada participante:

Como estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación que tiene como objetivo de Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad en el año, 2022. Por lo cual pedimos generosamente y agradecemos su participación voluntaria en desarrollo de los cuestionarios formulados previamente.

DATOS DE LA PARTICIPANTE:

Edad: _____ años Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

Grado académico logrado:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Estudios superiores técnicos
- d) Estudios superiores universitarios
- e) Sin estudios

DIMENSIÓN: AUTOEVALUACIÓN	SI	NO
¿Cree Ud. que es importante conocer sobre el cáncer de mama?		
¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?		
¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?		
¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿realizarías acciones para prevenir su desarrollo?		
¿Conoce que es la mamografía y para que se realiza?		

DIMENSIÓN: IMPORTANCIA	SI	NO
¿Ah participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?		
¿Se ha realizado alguna vez una mamografía (a partir de los 50 años)?		
¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?		
¿Se ha realizado algún examen de mamas?		
¿Se realiza el autoexamen de mamas?		

DIMENSIÓN: EJECUCIÓN	SI	NO
¿No se debe realizar la palpación de las axilas?		
¿Se puede palpar la mama por encima de la ropa?		
¿Se debe realizar el procedimiento frente al espejo observar las mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?		
¿Se debe colocar una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?		
¿Se debe realizar palpación todos los meses?		

Anexo 5. Validación del instrumento sobre los niveles de conocimiento

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL DISTRITO DE ONGÓN - 2021”

SUMARIO

I. RESUMEN

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

a) DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

b) INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. Setrabajará con una muestra de 51 mujeres. Tiene como soporte teórico para esta investigación tomar los conceptos de Dorothea Orem, que se basa fundamentalmente en el Autocuidado. El enfoque que ella le brinda al autocuidado posiciona a enfermería en la herramienta primordial para lograr el equilibrio entre conocimiento y practica de los correctos hábitos de vida. Además, no solo se le otorgará orientación si no también independencia para realizar sus actividades diarias asegurándose de que con dichas actividades estará conservando o mejorando su salud, además de recuperarse o afrontar algún padecimiento según las necesidades que presente.

Se utilizarán instrumento del nivel de conocimiento y prácticas preventivas, el cual está dividido en siete dimensiones siendo estos: Generalidades, signos y síntomas, prácticas preventivas, factor de riesgo, autoevaluación, importancia, ejecución. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 15 participantes y ser sometidos a

la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad:
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en:
 - c) Maestría en:
 - d) Doctorado en:
 - e) Postdoctorado:
5. Tiempo de actuación profesional:
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pregrado:
 - c) Especialización
 - d) Posgrado:

B. INSTRUMENTO A VALIDAR

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del INSTRUMENTO **DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO** utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = no relevante o no representativo

2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo

3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser

representativo 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

CONTENIDO

INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser Representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
GENERALIDADES					
1. ¿Considera al cáncer de mama un tumor maligno?					
2. ¿Considera que el cáncer de mama afecta a hombre y mujeres?					
3. ¿Cree que el Cáncer de mama compromete otros órganos?					
4. ¿El cáncer de mama se puede curar si se detecta a tiempo?					
5. ¿Consideras que el cáncer es hereditario?					
SIGNOS Y SÍNTOMAS					

6. Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿se presenta secreción sanguínea, oscura o pus por el pezón?					
7. Durante el desarrollo del cáncer de mama, ¿aparece enrojecimiento y endurecimiento de la piel de la zona mamaria?					
8. Ante la aparición del cáncer de mama ¿se presenta una masa o bultos en la mama, axila o cuello?					
9. ¿El desarrollo del cáncer de mama, genera que la piel de la mama o el pezón se vuelvan hundidos?					
10. ¿Consideras que en la mama y el pezón aparecen heridas?					
PRÁCTICAS PREVENTIVAS					
11. ¿Consideras que es necesario realizarse el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama?					

12. Respecto al inicio de la realización del autoexamen de mama ¿Consideras que es recomendable iniciarlo posterior a la					
---	--	--	--	--	--

menarquia?					
13. Según su opinión ¿Los profesionales médicos y obstétricos están aptos para realizar el examen de mama?					
14. Si la mujer no menstrua ¿El autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente?					
15. ¿Consideras que es recomendable realizarse el examen médico de mamas por periodos regulares?					
FACTOR DE RIESGO					
16. ¿La mujer obesa tiene más probabilidad de presentar cáncer de mama?					
17. ¿Consideras que tener familiares directos con cáncer de mama es un factor de riesgo?					
18. ¿Cree que la raza puede estar relacionada a tener riesgo mayor o menor de presentar Cancer de Mama?					
19. ¿El alcohol y el cigarro aumenta el riesgo de cáncer de Mama?					
20. ¿Los anticonceptivos orales representan riesgo para tener cáncer de mama?					

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DEL CENTRO TRUJILLO

 Lic. Enj. Mirna Jacinto Armas
 CEP. N° 2048



 Lic. Enfermera
 CEP 8038


 Eliana Salomé Cruz Zapata
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 6668

VALIDEZ: V DE AIKEN

a: Item Aceptable (2) b: Item que se modifica (1) c: Item que se rechaza (0)					
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Suma	V de Aiken
Ítem 1	2	2	2	6	1.00
Ítem 2	2	2	2	6	1.00
Ítem 3	2	2	2	6	1.00
Ítem 4	2	2	2	6	1.00
Ítem 5	2	2	2	6	1.00
Ítem 6	2	2	2	6	1.00
Ítem 7	2	2	2	6	1.00
Ítem 8	2	2	2	6	1.00
Ítem 9	2	2	2	6	1.00
Ítem 10	2	1	2	5	0.83
Ítem 11	2	2	2	6	1.00
Ítem 12	2	2	2	6	1.00
Ítem 13	2	2	2	6	1.00
Ítem 14	2	2	2	6	1.00
Ítem 15	2	1	2	5	0.83
Ítem 16	2	2	2	6	1.00
Ítem 17	2	2	2	6	1.00
Ítem 18	2	2	2	6	1.00
Ítem 19	2	2	2	6	1.00
Ítem 20	2	2	2	6	1.00
total de V de Aiken					0.98

Elaboración propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

Validez perfecta : 1.0

Excelente validez : 0.72 – 0.99

Muy válida : 0.66 – 0.71

Válida : 0.60 – 0.65

Validez baja : 0.54 – 0.59

Validez nula : 0.53 a menos

ANÁLISIS:

Tomando en consideración el resultado obtenido de 0.98 se puede concluir en que el instrumento es válido y perteneciente al rango de excelente validez.

Anexo 6. Validación del instrumento de prácticas preventivas

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL DISTRITO DE ONGÓN - 2021”

SUMARIO

III. RESUMEN

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

c) DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

d) INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. Se trabajará con una muestra de 51 mujeres. Tiene como soporte teórico para esta investigación tomar los conceptos de Dorothea Orem, que se basa fundamentalmente en el Autocuidado. El enfoque que ella le brinda al autocuidado posiciona a enfermería en la herramienta primordial para lograr el equilibrio entre conocimiento y practica de los correctos hábitos de vida. Además, no solo se le otorgará orientación si no también independencia para realizar sus actividades diarias asegurándose de que con dichas actividades estará conservando o mejorando su salud, además de recuperarse o afrontar algún padecimiento según las necesidades que presente.

Se utilizarán instrumento del nivel de conocimiento y prácticas preventivas, el cual está dividido en siete dimensiones siendo estos: Generalidades, signos y síntomas, prácticas preventivas, factor de riesgo, autoevaluación, importancia, ejecución. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 15 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad:
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en:
 - c) Maestría en:
 - d) Doctorado en:
 - e) Postdoctorado:
5. Tiempo de actuación profesional:
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pregrado:
 - c) Especialización
 - d) Posgrado:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO INSTRUMENTO DE PRACTICAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del INSTRUMENTO DE **PRACTICAS PREVENTIVAS** utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = no relevante o no representativo

2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo

4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

INSTRUMENTO DE PRACTICAS PREVENTIVAS

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
AUTOEVALUACIÓN					
N					
1. ¿Cree Ud. que es importante conocer sobre el cáncer de mama?					
2. ¿Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar?					
3. ¿Considera que es importante realizarse el autoexamen para prevenir el cáncer de mama?					

4. ¿En el caso que un familiar cercano tenga cáncer de mama ¿realizarías acciones para prevenir su desarrollo?					
5. ¿Conoce que es la mamografía y para que se realiza?					

IMPORTANCIA					
6. ¿Ah participado alguna vez en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama?					
7. ¿Se ha realizado alguna vez una mamografía (a partir de los 50 años)?					
8. ¿Se ha realizado alguna ecografía de mama?					
9. ¿Se ha realizado algún examen de mamas?					

10. ¿Se realiza el autoexamen de mamas?					
---	--	--	--	--	--

EJECUCIÓN					
11. ¿No se debe realizar la palpación de las axilas?					

12. ¿Se puede palpar la mama por encima de la ropa?					
13. ¿Se debe realizar el procedimiento frente al espejo observar las mamas con las manos en la cintura, colgadas o detrás de la cabeza?					
14. ¿Se debe colocar una mano detrás de la cabeza y con la otra mano palpar el seno del lado opuesto con la yema de los dedos, en forma circular buscando tumoraciones?					
15. ¿Se debe realizar palpación todos los meses?					

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL ENLENE TRUJILLO

 Lic. En Enfermería Jacinto Armas
 CEP. N° 20348



 Lic. Enfermera
 CEP 20348


 Eliana Salomé Cruz Zapata
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 46668

VALIDEZ: V DE AIKEN

a: Ítem Aceptable (2) b: Ítem que se modifica (1) c: Ítem que se rechaza (0)					
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Suma	V de Aiken
Ítem 1	2	2	2	6	1.00
Ítem 2	2	2	2	6	1.00
Ítem 3	2	2	2	6	1.00
Ítem 4	2	2	2	6	1.00
Ítem 5	2	2	2	6	1.00
Ítem 6	2	2	2	6	1.00
Ítem 7	2	2	2	6	1.00
Ítem 8	2	2	2	6	1.00
Ítem 9	2	2	2	6	1.00
Ítem 10	2	2	2	6	1.00
Ítem 11	2	2	2	6	1.00
Ítem 12	2	2	2	6	1.00
Ítem 13	2	2	2	6	1.00
Ítem 14	2	2	2	6	1.00
Ítem 15	2	2	2	6	1.00
total de V de Aiken					1.00

Elaboración propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

- Validez perfecta : 1.0
- Excelente validez : 0.72 – 0.99
- Muy válida : 0.66 – 0.71
- Válida : 0.60 – 0.65
- Validez baja : 0.54 – 0.59
- Validez nula : 0.53 a menos

ANÁLISIS:

Debido al resultado obtenido en la V de Aiken de 1.00 se puede concluir en que el instrumento es válido y perteneciente al rango de validez perfecta.

Anexo 7. Confiabilidad del instrumento conocimientos Kurder Richardson 20

Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	Pgta16	Pgta17	Pgta18	Pgta19	Pgta20	CORRECTAS
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
p	0.8	0.9	0.8	0.9	0.7333	0.8	1	0.9333	0.8667	0.9333	0.8667	0.9333	0.8667	0.9333	0.8667	0.8667	1	0.8667	0.9333	0.8	11.4952381
q	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2667	0.2	0	0.0667	0.1333	0.0667	0.1333	0.0667	0.1333	0.0667	0.1333	0.1333	0	0.1333	0.0667	0.2	
p*q	0.16	0.09	0.16	0.09	0.1956	0.16	0	0.0622	0.1156	0.0622	0.1156	0.0622	0.1156	0.0622	0.1156	0.1156	0	0.1156	0.0622	0.16	2.02
Preguntas(N)	20																				
Var-Tot	11.50																				
Σpq	2.02																				
	$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[\frac{S_p^2 - \sum pq}{S^2} \right] = 0.868$																				

Elaboración: propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

- Muy Alta : 0.81 a 1.00
- Alta : 0.61 a 0.80
- Moderada : 0.41 a 0.60
- Baja : 0.21 a 0.40
- Muy Baja : 0.01 a 0.20

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es confiable, ya que el coeficiente de confiabilidad tiene un valor de 0.868 y está dentro del rango del coeficiente muy alto.

Anexo 8: Confiabilidad del instrumento Practicas Kurder Richardson 20

Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	CORRECTAS
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
3	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
p	0.8667	0.9	0.6667	0.8	0.7333	0.8	0.8333	0.9231	0.7692	0.9231	0.8462	0.9231	0.8462	0.9231	0.8	9.912087912
q	0.1333	0.1	0.3333	0.2	0.2667	0.2	0.1667	0.0769	0.2308	0.0769	0.1538	0.0769	0.1538	0.0769	0.2	
p*q	0.1156	0.09	0.2222	0.16	0.1956	0.16	0.1389	0.071	0.1775	0.071	0.1302	0.071	0.1302	0.071	0.16	1.964115713
Preguntas(N)	15															
Var-Tot	9.3143															
Σpq	1.9641															
$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[\frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right] = 0.845$																

Elaboración: propia

CRITERIO DE CONFIABILIDAD Y VALORES

- Muy Alta : 0.81 a 1.00
- Alta : 0.61 a 0.80
- Moderada : 0.41 a 0.60
- Baja : 0.21 a 0.40
- Muy Baja : 0.01 a 0.20

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los valores obtenidos se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0.845.

Anexo 9. Base de datos de los resultados – SPSS

	D1	D2	D3	D1C	D2C	D3C	D4C	CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS
1	Prácticas inadecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
2	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
3	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
4	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Prácticas inadecuada
5	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas inadecuada
6	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
7	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
8	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas inadecuada
9	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas adecuadas
10	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
11	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
12	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
13	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
14	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
15	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
16	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
17	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
18	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
19	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
20	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
21	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Prácticas adecuadas
22	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada
23	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Prácticas adecuadas	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Prácticas adecuadas
24	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuada	Prácticas inadecuada	Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Conocimiento bajo	Prácticas inadecuada

Procesamiento de la base de datos para obtener el resultado de la tabla de contingencia y el chi cuadrado.

Anexo 10. Consentimiento informado para participantes de investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Guillen Albarran, Brisa Isabel y Ibañez Sanchez, Kathia Carolina; estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo. El objetivo de la investigación es Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se pedirá responder 2 cuestionarios sobre e el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. Esto tomará aproximadamente unos 20 minutos de su tiempo.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómoda, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o desistir de su participación. Desde ya agradecemos su participación:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, acepto participar voluntariamente de esta investigación, conducida por los estudiantes Guillen Albarran, Brisa Isabel y Ibañez Sanchez, Kathia Carolina. He sido informada que el objetivo de este estudio es Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022.

Me han indicado que tendré que responder a los cuestionarios sobre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres del distrito de Ongón – La Libertad, 2022. Lo cual tomará un tiempo aproximado de 20 minutos.

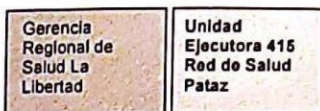
Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a los responsables de esta investigación, a los correos: bguillena@ucvvirtual.edu.pe, kibañezs@ucvvirtual.edu.pe.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactarme con los autores, a los correos anteriormente mencionados.

DNI del participante

Firma del participante

Anexo 12. Conformidad de autorización



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Tayabamba,

18 MAYO 2022

OFICIO N° 347 -2022-GRLL-GGR/GS/RED DE SALUD PATAZ/D/ADM.

DRA.

MARIA GAMARRA SANCHEZ

Coordinador De La Escuela De Enfermería

Universidad Cesar Vallejo

TRUJILLO

ASUNTO : CONFORMIDAD DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL DISTRITO DE ONGON

REFERENCIA : EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO N°1221-2022
OFICIO N°130-2022-UCV-VA-P12-S/CCP

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo, asimismo en atención al documento de la referencia y de la evaluación, **ESTA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA UNIDAD EJECUTORA N°415-RED SALUD PATAZ**, informa que se da conformidad para la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación del nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama de mujeres del distrito de Ongon, de las ESTUDIANTES IBAÑEZ SANCHEZ KATHIA CAROLINA Y GUILLEN ALBARRAN BRISA ISABEL, LAS MISMA QUE SE AUTORIZA DICHA INVESTIGACIÓN PARA PROYECTAR SU INVESTIGACIÓN.

Sin otro en particular, me despido de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

KTON/ EIRD/lgtg
C.C.

Archivo

Personal

SISGEDO:

Reg. Documento:

Reg. Expediente:

T: 18-05-2022

Folios: ()



"Juntos por la Prosperidad"

Dirección: Calle Sucre S/N -Tayabamba-Pataz



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL DISTRITO DE ONGON - LA LIBERTAD, 2022.", cuyos autores son IBAÑEZ SANCHEZ KATHIA CAROLINA, GUILLEN ALBARRAN BRISA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH DNI: 41850487 ORCID: 0000-0002-3528-546X	Firmado electrónicamente por: CREYESAL el 09-08- 2022 12:32:12

Código documento Trilce: TRI - 0388656