



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en
pacientes de un hospital público de Caraz, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huerta Tamariz, Mary Jesusa (orcid.org/0000-0002-6068-194X)

ASESOR:

Mgr. Mejia Pinedo, Davis Alberto (orcid.org/0000-0002-8790-1682)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios, por siempre bendecirme y cuidar de mi salud, por la sabiduría y el trabajo, todo ello hizo posible realizar mis estudios de postgrado.

A mis padres; por darme la vida, por ser gran ejemplo para mí, por siempre apoyarme cuando lo necesito, por estar a mi lado ayudándome, por todos sus buenos consejos demostrarme que nada es imposible, si uno lo quiere, lucha y lo conseguirá.

A mis Hermanos, Diana, Rosa y Luis, por apoyarme incondicionalmente, por estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos, por todos sus consejos.

A mis Hermosos Sobrinos, Delsy, Sebastián y Jared; que son mi fortaleza e inspiración para levantarme cada día y cumplir mis metas.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, por brindar facilidades y poder llevar mis estudios de postgrado, con un sistema educativo acorde a las exigencias actuales, superando todo limite y/o barreras de tiempo y de espacio.

A los docentes de Postgrado por compartir sus conocimientos y experiencias adquiridos a lo largo de su carrera pedagógica, que nos estimulan a seguir creciendo profesionalmente.

A las mujeres que participaron voluntariamente, por su tiempo y disponibilidad de colaborar en la investigación, buscando disminuir la mortalidad por cáncer de mama en esta localidad.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	vii
Índice de abreviaturas.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36

ANEXOS.....42

Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y nivel de medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	19
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	20
Tabla 3: Nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	21
Tabla 4: Nivel de conocimiento general de la enfermedad cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	22
Tabla 5: Nivel de conocimiento de signos y síntomas de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	23
Tabla 6: Nivel de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	24
Tabla 7: Nivel de conocimiento de tipos de diagnósticos de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	25
Tabla 8: Nivel de conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.....	26

Índice de figuras

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022..... 57

Figura 2: Nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022..... 57

Índice de abreviaturas

AEM: Autoexamen de mama

ECM: Examen clínico de mama

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PAHO: Pan American Health Organization

WHO: World Health Organization

Resumen

El cáncer más común en mujeres es el cáncer de mama y además es la principal causa de mortalidad, la detección oportuna mejora la supervivencia, disminuye la morbilidad y reduce el costo de la atención si se diagnostica y trata inicialmente; de esta perspectiva se planteó el objetivo de la investigación que fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022; cuya investigación fue descriptivo correlacional con diseño de corte transversal; se aplicó el instrumento a 100 mujeres de 20 a 59 años atendidas en un Hospital Público de Caraz; teniendo como resultados que el 48% de mujeres tenían un nivel de conocimiento medio, 44% y 8% un nivel de conocimiento bajo y alto, en cuanto a medidas preventivas del cáncer de mama, el 41% presentó nivel de medidas preventivas alto, 31% y 28% un nivel de medidas preventivas bajo y medio, se concluyó que no existe asociación entre conocimiento de cáncer de mama y medidas preventivas, pues se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.159), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.081 > 0.05$).

Palabras Clave: Cáncer de mama, medidas preventivas, conocimiento, autoexamen de mama, factores de riesgo.

Abstract

The most common cancer in women is breast cancer and it is also the main cause of mortality. Early detection improves survival, decreases morbidity and reduces the cost of care if it is diagnosed and treated initially; From this perspective, the objective of the research was raised, which was to determine the relationship between the level of knowledge about breast cancer and preventive measures in patients of a Public Hospital of Caraz. 2022; whose research was descriptive correlational with a cross-sectional design; the instrument was applied to 100 women from 20 to 59 years old attended in a Public Hospital of Caraz; having as results that 48% of women had a medium level of knowledge, 44% and 8% a low and high level of knowledge, in terms of preventive measures for breast cancer, 41% presented a high level of preventive measures, 31 % and 28% a low and medium level of preventive measures, it was concluded that there is no association between knowledge of breast cancer and preventive measures, since a very low positive association was identified (Kendall's Tau-b = 0.159), however, this association is not statistically significant ($p= 0.081 > 0.05$).

Keywords: Breast cancer, preventive measures, knowledge, breast self-examination, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

En el 2019, por la aparición e incremento a nivel mundial de personas contagiadas por el Covid – 19, se dejaron de atender varias enfermedades, dentro de ellas fue el cáncer. Según World Health Organization los casos de fallecimiento en el mundo mayormente también se deben a causa del cáncer, las defunciones para el 2020 fueron al alrededor de 10 millones (WHO, 2020). Cada año hay más casos nuevos de cáncer que atacan a diferentes órganos, en el 2020 hubo millones de nuevos casos como de colon y recto con 1.93 millones, pulmón con 2.21 millones, piel (no melanómicos) con 1.20 millones, mama con 2.26 millones y estómago con 1.09 millones. En cuanto a las defunciones, los cánceres más mortales fueron: 1,8 millones defunciones por cáncer pulmonar; 935 mil defunciones por cáncer colorrectal; 830 mil defunciones por cáncer hepático; 769 mil defunciones por cáncer gástrico y 685 mil defunciones por cáncer de mama. (WHO, 2021). Para el 2020, el diagnóstico de cáncer de mama, superó los 2.2 millones de mujeres con esta enfermedad, convirtiéndolo así en uno de los cánceres más frecuentes, por eso, a lo largo de la vida de la mujer, podemos decir que de 12 una será diagnosticada con cáncer de seno, ello la convierte en la responsable de las muertes en la población femenina. A finales del 2020, se supo de 7.8 millones de féminas, que 5 años atrás fueron diagnosticadas con esta enfermedad, estaban vivas, haciendo del cáncer de mama la patología que más prevalece a nivel mundial (OMS, 2021).

La situación en los continentes no es tan diferente, pues en las Américas hubo alrededor de 462 mil casos nuevos y el número de fallecimientos bordeó las 100 mil muertes. Con estas estadísticas, la Organización Panamericana de Salud (OPS) se proyectó, en las Américas, un incremento del 34% para el 2030 de diagnósticos de casos nuevos. Asimismo, en el Caribe y América Latina, continúa siendo el cáncer de mama la patología que más casos presenta en su población femenina y ocupa el puesto dos en el ranking de muertes. Las medidas preventivas, un diagnóstico temprano y el cumplimiento de los tratamientos actuales logran salvar vidas de muchas mujeres que padecen de esta terrible patología (OPS, 2021). A nivel local, en el territorio peruano, el cáncer de mama se encuentra en el segundo lugar en morbilidad de casos de cáncer, teniendo como incidencia anual de 28

casos por 100 mil personas, 8.5 casos por 100 mil personas en cuanto a la tasa anual de mortalidad. En el año 2012 las regiones que tuvieron más defunciones causadas por el cáncer de mama fueron: la capital de Lima y el Callao, La Libertad y Lambayeque, por el norte Piura y Tumbes (MINSA, 2017). La incidencia en el 2018 fue de 1370 casos (INEN, 2018). En la región Ancash para el año 2019 se registraron 773 casos nuevos de pacientes con cáncer, convirtiéndose en la neoplasia que más casos nuevos presenta, 153 nuevos casos. (Noticias, 2019)

La neoplasia mamaria no es una patología infecciosa o transmisible, ni vírica o bacteriana. Conforme lo informa la Organización Mundial de la Salud (OMS) hubo gran mayoría de mujeres que desarrollaron cáncer de mama, pero no tenían factores de riesgo, excepto sexo (ser mujeres) y superar los 40 años. Ciertos factores incrementan el riesgo de sufrir esta neoplasia, como tener familiares que tuvieron cáncer de mama, no tener un peso adecuado, tomar en exceso bebidas alcohólicas y fumar, trabajar con radiación, terapia de reemplazo hormonal en la menopausia, tener su menarquía menor a los 12 años y tener hijos pasado los 35 años de edad (OMS, 2021). Dentro de las medidas de prevención podemos mencionar: mamografía, autoexamen de mamas (AEM) y examen clínico de mamas (ECM), también mantener la lactancia materna hasta el primer año y practicar estilos de vida saludable (OMS, 2021). A lo largo del siglo XX, se han implementado varias estrategias farmacológicas, no farmacológicas (promoción y prevención) y quirúrgicas, que articuladamente logren reducir los factores de riesgos, amplificar el diagnóstico oportuno y ofrecer un adecuado tratamiento, todo ello para garantizar buenas condiciones de vida y reducir el número de fallecimientos por esta enfermedad. (Minsalud, 2021)

La Pandemia Covid – 19, la falta de recurso humano que realice los tamizajes oportunos del cáncer de mama y la ausencia de usuarias durante algunos meses a los Hospitales Públicos, acrecentó el desconocimiento de las medidas preventivas, en tal sentido, surge la trascendencia de lograr determinar el conocimiento que poseen las mujeres referentes a cáncer de mama y sus medidas preventivas para evitarla o disminuir el riesgo de su desarrollo. Además, se decidió realizar la presente investigación para tomar medidas correctivas en la población, mediante promoción de prevención del cáncer, capacitaciones al recurso humano de salud y

sobre todo dar a conocer las medidas preventivas a toda la población femenina de la ciudad de Caraz. Además, aportando a bajar las estadísticas del número de fallecimientos por cáncer de mama en la jurisdicción de Caraz. En tal sentido, la actual investigación busca establecer si existe relación entre nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022. Para ello se plantó el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022?

Podemos decir que, por la metodología a utilizar, el presente estudio se justifica ya que se basó en instrumentos de recolección de datos validados primeramente por investigadores anteriores y que el instrumento fue adaptado según la muestra actual, el cual fue aplicado en una prueba piloto teniendo buenos resultados, además fueron puestos a pruebas de validez y confiabilidad nuevamente, estos instrumentos servirán a futuras investigaciones que puedan buscar los mismo que yo. El objetivo general propuesto en el presente estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022; igualmente se trazaron objetivos específicos: a) Evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz. b) Delimitar el nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz. c) Determinar el conocimiento general de la enfermedad y medidas preventivas. d) Determinar el conocimiento de signos y síntomas de cáncer de mama y medidas preventivas. e) Determinar el conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas. f) Determinar el conocimiento sobre de tipos de diagnósticos sobre el cáncer de mama y medidas preventivas. g) Determinar el conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama y medidas preventivas. La hipótesis que me planteo es que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022. Por último, el presente trabajo de investigación indicaría en que se está trabajando mal y de esta manera fortalecer las habilidades del recurso humano y lograr conciencia de prevención de las mujeres.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, tenemos el trabajo realizado por Guevara E. (Nicaragua - 2020) buscó describir conocimientos, prácticas y actitudes sobre autoexamen de mamas, octubre 2019, el estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo, cuya muestra fue 122 alumnas universitarias UNICA, en sus resultados obtuvo que un 19.7% poseía antecedente familiar; un 98.4% sabía del AEM, donde la mayoría lo hacían bien; el 55.8% sabían de síntomas que hacen sospechar cáncer de mama; del 51.0 al 91.0% reconocieron los factores de riesgo y protección; mostrando actitud favorable en su mayoría; la práctica se dio en el 65.6%, estando apto en más del 50.0%, sin embargo solo el 23.8% lo hacía mensual, concluyendo que el autoexamen de mama continua siendo una parte valiosa en la detección prematura del cáncer de mama debiendo sumarse en el autocuidado de la mujer (Guevara, 2020).

Por su parte, Rendón-Arango et al. (Colombia - 2019) quienes buscaban determinar los conocimientos sobre cáncer de mama, actitudes, saberes y las prácticas para su detección temprana, su estudio de corte y empleó una encuesta con 335 señoras de 30 - 69 años de edad, los resultados encontrados fueron: las señoras de 30 – 49 años entendían el autoexamen (82%), examen clínico (14%) y mamografía (68%), confrontando con las señoras de 50 – 69 años autoexamen (62%), examen clínico (10%) y mamografía (63%); las señoras reconocieron en un 95% que los procedimientos de detección oportuna son indispensables para tratar y prevenir el cáncer; las señoras de 30 – 49 años se efectuaban el autoexamen de mama en un 71,9% y las señoras de 50 – 69 años en un 67,1%; no existió diferencia en los dos grupos de edades, en cuanto al examen clínico, 41,5%; las señoras de 50 – 69 años se habían hecho mamografía, un 39,2%; la conclusión a la que llegaron fue que los conocimientos sobre cáncer de mama, actitudes y prácticas para detectar oportunamente, tienen diferencias entre edades comparadas; a pesar de ello, hay una predisposición buena de las señoras para la detección oportuna, que puede ayudar a mejorar sus conocimientos sobre esta neoplasia e incentivar la práctica para su diagnóstico (Rendón-Arango, Llano-Rendón, & Garcés-Palacio, 2019).

Por otro lado, Leonardo Alvarez I. et al. (Honduras - 2017) buscaron en las mujeres evaluar las actitudes, conocimientos y prácticas sobre cáncer de mama y la

detección y tratamiento precoz; ejecutaron su investigación en 100 pacientes; encontraron que el cáncer mama era conocido por todas las personas además del tratamiento y diagnóstico, pero alrededor del cuarto de ellas poseía teorías incompletas en cuanto al método de autoexamen y su importancia, dándole mucha importancia al diagnóstico por imagen; la mayoría practicaba el autoexamen por lo menos una vez al año (92%), un 78% sabía del tratamiento a través de cirugía. Concluyeron que en Honduras la enseñanza del cáncer de mama y autoexamen de mama se fundamente en conocimientos, actitudes y prácticas actuales, como en medicina basada en evidencia (Leonardo Alvarez, Durón, Medina, Gómez, & Henríquez, 2017).

Por su parte, Castillo et al. (Colombia - 2016) querían conocer el nivel de actitudes, conocimientos y las prácticas sobre el autoexamen de mama, fue una investigación descriptiva, su muestra fue 779 mujeres de 20 años en adelante de la zona rural de Cartagena; donde aplicaron un cuestionario; en cuanto a los resultados: el 73% de mujeres sabe cómo se hace el autoexamen, el 77.8% concuerdan que la práctica tiene beneficios, el 49% nunca se examinó las mamas y el autoexamen correcto solo lo hicieron 3 mujeres; la conclusión a la que llegaron fue que las mujeres no practicaban adecuadamente el autoexamen a pesar que conocían las técnicas del autoexamen (Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles, & Montero, 2016).

Por último, Sánchez et al. (Venezuela - 2016) tuvieron el objetivo de determinar las práctica del autoexamen y el conocimiento sobre cáncer de mama, tipo de investigación descriptivo exploratorio, no experimental y transversal; utilizaron un instrumento para cada variable (2 cuestionarios), muestra de 48 mujeres de mediana edad; dentro de lo encontrado tenemos: sobre conocimientos general del cáncer de mama y temas estudiados el 50% tenía nivel bueno y 47.9% nivel regular, 64.6% se realizó el autoexamen, dentro de ellas el 48.4% lo hacía mensualmente, en otro momento el 54.8%, el 64.6% estuvo de pie, mujeres que también examinaban las axilas un 54.8%, mujeres que incluían al pezón y aureola un 67.7%, solo un 35.4% de mujeres no se practicaban el autoexamen. Llegaron a deducir que existe un nivel bueno sobre conocimiento de cáncer de mama, el autoexamen y su práctica también se encuentra en un nivel adecuado (Sánchez, y otros, 2016).

A nivel nacional, tenemos la investigación de Delgado-Díaz N. et al. (Chiclayo - 2020) buscaron determinar el conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas de prevención para el cáncer de mama, 2019; su estudio fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, 319 estudiantes de la escuela de medicina - Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo fue su muestra; obteniendo los resultados el 20,5% tenía edad media, 23,6 % pertenecían al 2do ciclo, las menopausia posterior a los 55 años y tener la primera menstruación menos de 12 años fueron factores de riesgo menos conocidos, ser mayor de 45 años y consumir bebidas alcohólicas; las medidas de prevención menormente identificadas, 71% a qué edad deberían realizarse la mamografía y 63% frecuencia para practicar el AEM; concluyendo en que el nivel fue adecuado sobre conocimiento de factores de riesgo y medidas de prevención de cáncer de mama (Delgado-Díaz, y otros, 2020).

Por su lado, Castillo C. (Piura - 2018) buscó valorar las prácticas y conocimientos sobre cómo prevenir el cáncer de mama, 2018; fue una investigación descriptiva, cuantitativa, transversal y prospectivo, 49 mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco - obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura como muestra total; la validación del cuestionario estuvo a cargo del juicio de expertos y se aplicó mediante una, teniendo 2 dimensiones: nivel de conocimientos y nivel de prácticas; los resultados en cuanto a la temática general del cáncer de mama, los factores de riesgo y las medidas preventivas, un 18.4% manifiestan un nivel de conocimientos alto, un 69.4% manifiestan nivel medio y un 12.2% nivel bajo; con respecto al autoexamen, las prácticas y los medios de diagnóstico se desarrollaron inadecuadamente en un 75.5% de pacientes; por otro lado, sólo el 24.5%, lo hacía de forma adecuada. Concluyendo en que existe un nivel medio de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y que las prácticas se desarrollaban inadecuadamente (Castillo C. , 2018).

Por último, Vilca-Tapullima C. et al. (Lima 2017) buscaron valorar el conocimiento de factores de riesgo y prevención del cáncer de mama , 2017; 114 alumnos del 2do y 3er año de la Facultad de Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma fue su muestra, tuvieron los siguientes resultados, 70.2% tenía nivel de conocimiento medio, 17.6% un bajo nivel y 12.2% un alto nivel, solo la edad tuvo una asociación significativa con el nivel de conocimiento (OR: IC95% $p < 0.03$, por

último al relacionar nivel de conocimiento con prevención del cáncer de mama, no se encontró asociación significativa. Por lo tanto, el nivel de conocimiento superior fue el nivel medio, el nivel de conocimiento puede estar relacionada a la edad (Vilca-Tapullima, Quispe-Manrique, Vega-Fernandez, & Correa-Lopez, 2017).

A continuación, mostraremos la parte conceptual de las dos variables de estudio, para un mejor entendimiento, se hizo la revisión de múltiples literaturas que van a aclarar las dudas existentes; en la primera sección hablaremos de la primera variable que es el conocimiento sobre cáncer de mama, decimos que el conocimiento según EUROINNOVA es la capacidad que tenemos las personas para analizar, identificar y observar lo que sucede a nuestro alrededor y utilizarlo en algo que necesitamos, por lo tanto, podemos mencionar que el conocimiento lo constituye toda aquella información y datos que recopilamos y son debidamente utilizados (EUROINNOVA , 2022); en cuanto a las definiciones del cáncer, existen muchas, en la presente investigación se tomará como base a las definiciones de World Health Organization (WHO) - Organización Mundial de la Salud (OMS), cáncer es un expresión genérica que se utiliza para denominar a un extenso grupo de enfermedades que consiguen comprometer a cualquier órgano o sistema del cuerpo; asimismo se hace mención de neoplasias malignas, la principal peculiaridad del cáncer es la proliferación rápida de células anormales que se expanden y pueden penetrar a partes aledañas del organismo o expandirse a otros órganos, a esto se denomina metástasis, siendo ésta la responsable de la muerte (WHO, 2022). Siendo más precisos en cuanto al cáncer de mama, según WHO, es aquel cáncer que su desarrollo inicia en las glándulas mamarias o senos pudiendo extenderse hacia órganos vecinos como los pulmones o estómago; el cáncer de mama se inicia primordialmente en las células del epitelio de los conductos y en menor porcentaje, en los lóbulos del tejido glandular de las mamas. Inicialmente, la tumoración es pequeña que se encuentra en el conducto o lóbulo y en esta etapa no produce ningún síntoma, casi nunca, hace metástasis. Al pasar los años, este cáncer *in situ* (estadio 0) alcanza a desarrollarse e irrumpir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), y posteriormente se expande hacia los ganglios linfáticos colindantes (metástasis regional) o también a órganos vecinos (metástasis distante); en esta etapa de metástasis generalizada la mujer puede fallecer por cáncer de mama sino recibe tratamiento adecuado; la detección

temprana de cáncer de mama puede garantizar un tratamiento eficaz y salvar la vida de la mujer; en cuanto al tratamiento, puede ser mediante la extirpación quirúrgica, administración de medicamentos y radioterapia para tratar el cáncer pequeño que se ha extendido a través de la sangre; por lo tanto, el tratamiento puede controlar la metástasis y disminuir la mortalidad por esta enfermedad (WHO, 2021).

Es muy importante que las personas, sobre todo las mujeres, conozcan los síntomas y signos que tiene esta enfermedad, para ello mencionaremos a dos organizaciones reconocidas que agrupan similarmente a las condiciones que presentan; para Minsalud los síntomas y signos del cáncer de mama comprenden a la aparición de bultos o masas en las mamas y/ axila, tumefacción de una zona de las mamas, presencia de descamación en las mamas o en el pezón, pérdida de la anatomía del seno y cambios en su situación, aparición de exudación por el pezón, fuera de la lactancia, aparición de mastalgia y/o inflamación en zonas cercanas a la axila y la clavícula (Minsalud, 2021). Para la American Society of Clinical Oncology – ASCO menciona que gran número de mujeres que tengan cáncer de mama no tienen signos ni síntomas en el momento del diagnóstico precoz de mismo, durante la consulta médica se deben evaluar los siguientes signos y síntomas, que también pueden presentarse en otras enfermedades diferentes al cáncer de mama: palpación de tumoraciones como un nudo consistente o un engrosamiento del seno o debajo del brazo, en esta parte se debe examinar las mismas zonas de ambas mamas para evitar confusiones ya sea por cambios hormonales; algún cambio del tamaño o la silueta del seno; salida de líquidos por el pezón; ver pezones invertido hacia dentro o una herida en el pezón; ver alteraciones en la piel de la mama: hoyuelos o la llamada piel de naranja; presencia de signos de inflamación o heridas en el seno; aparición de dolor en la mama que no desaparece (ASCO, 2021).

Al igual que para otra enfermedad, para el cáncer de seno existen factores de riesgo que incrementan la probabilidad de padecer esta patología, American Cancer Society (Sociedad Americana Contra El Cáncer) tiene una clasificación bien detallada y que es fácil de entender, agrupándolos en factores de riesgo del cáncer de mama que no se pueden cambiar y factores de riesgo relacionados con el estilo

de vida. Dentro del primer grupo vamos a encontrar al principal factor de riesgo que es el nacer mujer, los hombres también puede tener esta enfermedad, pero es mayor la morbilidad en la población femenina; el envejecimiento, a mayor edad mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama sobre todo pasado los 55 años de edad; heredar ciertos cambios genéticos o mutaciones, alrededor del 10% de cáncer de mama son heredados por uno de los progenitores, estas mutaciones pueden presentarse en los genes BRCA1 O BRCA2 en la mayoría de los casos; tener antecedentes familiares de cáncer de seno, ya sea que la hermana o hija o mamá haya tenido cáncer de mama va a aumentar hasta tres veces el riesgo de desarrollar cáncer; historia personal de cáncer de mama, al haber tenido cáncer en un mama incrementa la probabilidad de padecer nuevamente cáncer en el seno sano; tener tejido mamario denso, las mujeres que muestren tener más tejido glandular y fibroso en la mamografía tienen hasta dos veces más riesgo de cáncer de mama; padecer algunas afecciones benignas del seno, como lesiones no proliferativas (quistes, adenosis, ectasia ductal, calcificaciones, lipoma) que poseen un riesgo menor, lesiones proliferativas sin atipia (fibroadenoma, hiperplasia ductal usual) que aumentan ligeramente el riesgo y lesiones proliferativas con atipia (hiperplasia ductal atípica e hiperplasia lobulillar atípica) estas aumentan de 4 a 5 veces el riesgo de desarrollar el cáncer; menarquía precoz (sobre todo antes de los 12 años) y menopausia posterior a los 52 años, debido a la prolongada exposición hormonal de estrógeno y progesterona (American Cancer Society, 2021). Con respecto al segundo grupo de factores de riesgo del cáncer de mama relacionados con el estilo de vida podemos mencionar beber en exceso productos que tengan alcohol, un consumo excesivo de alcohol por día aumentan la probabilidad hasta en 10% el riesgo de padecer cáncer de mama; tener sobrepeso u obesidad, tener presente que el tejido adiposo en una mujer menopáusica produce estrógeno y esto la expone a períodos largos y así podría desarrollar cáncer de mama; no hacer ejercicio físico; mujeres que no han tenido hijos o aquellas que tuvieron su primogénito posterior a los 35 años, en ellas existe un riesgo moderado de desarrollar esta enfermedad; no dar de lactar también incrementa el riesgo; control de la natalidad, ciertos métodos anticonceptivos podrían aumentar el riesgo de padecer cáncer de mama talvez por una exposición prolongada; la terapia hormonal

después de la menopausia y los implantes de seno (American Cancer Society, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud – OPS coincide con La Sociedad Americana Contra el Cáncer respecto a los factores de riesgo del cáncer de mama, solo se mencionará algunos: factores genéticos que aumentan el riesgo de sufrir diversos tipos de cáncer, inclusive el cáncer de mama de 5 al 10% y los genes mutados más frecuentes son BRCA1 y BRCA2 (National Cancer Institute, 2020), síndrome de Cowden y síndrome de Li-Fraumeni (American Society of Clinical Oncology, 2019); antecedentes familiares y personales de cáncer de seno; exposición a radiación ionizante terapéutica; factores hormonales y reproductivos, edad, consumo de alcohol y no mantener un peso adecuado (OPS, 2020).

En cuanto a los tipos de diagnósticos del cáncer de mama, existen desde los más sencillo hasta los más sofisticados, para la presente investigación vamos a mencionar los tipos de diagnóstico que toda mujer debería conocer y realizárselo periódicamente. Para Mayo Clinic los tipos o pruebas más utilizados en el diagnóstico de cáncer de seno son: examen clínico de mama (ECM) el cual consiste en que el profesional de la salud examina ambas mamas hasta la zona de la axila buscando anomalías, bultos o agrandamiento de los ganglios linfáticos debajo de la axila; ecografía de mama cuyo objetivo será identificar una masa sólida o quiste con contenido líquido en el seno, se recomienda en mujeres menores de 30 años; mamografía que es una radiografía de los senos el cual detecta cualquier anomalía que podría ser cáncer, se recomienda una mamografía al año; la biopsia consiste en extirpar una pequeña muestra de células de la mama para su posterior análisis que define si las células son cancerosas o no; y por último tenemos a la resonancia magnética (Mayo Clinic, 2022).

Existen diversos procedimientos para el combatir esta terrible enfermedad, los médicos oncólogos después de la evaluación van a decidir cuál es el tratamiento es más adecuado, tomando como referencia la zona de inicio del cáncer de seno, si existe o no metástasis; por lo general las mujeres que tiene esta enfermedad son sometidas a varios tratamientos (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). La cirugía es uno de los tratamientos más utilizados, se dice que existen dos

tipos de cirugía, la cirugía para mantener la mama en la cual solo se elimina la zona donde se encuentra el tumor maligno y pequeñas partes de tejido sano que estén alrededor, la cirugía sacando toda la mama (mastectomía) y algunas veces pueden ser ambas mamas (American Cancer Society, 2021). La quimioterapia se encarga de matar o controlar la propagación de las células cancerosas que puedan existir en el seno (Mayo Clinic, 2021), mediante la administración de medicamentos por vía intravenosa, subcutánea o intramuscular y por vía oral, se pueden prescribir uno o más medicamentos (BREASTCANCER.ORG, 2022), la quimioterapia puede ir de la mano con la cirugía o terapia hormonal para tratar el cáncer de seno e impedir su metástasis; también tenemos a la terapia biológica (actúa en favor del sistema inmunológico atacando al tumor y apoya a la recuperación después de los tratamientos) y hormonal (dificulta al tumor adquirir hormonas para su desarrollo) (Centers for Disease Control and Prevention, 2021), por último mencionaremos a la radioterapia que emplea rayos X o rayos de alta energía para atacar y romper las células cancerosas (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2022)

En cuanto a la segunda variable de estudio, medidas preventivas de cáncer de mama, existen actualmente varias medidas que deben poner en práctica las mujeres. Empezaremos con el Autoexamen de mama (AEM) el cual consiste en que la propia mujer examine sus mamas para identificar alteraciones en el color de la piel, presencia de bultos o zonas dolorosas, al realizar el AEM de la mama se va a saber cómo se ven y como se sienten normalmente sus senos y sabrá cuando aparecen anormalidades (Instituto Nacional del Cáncer, 2022). El mejor momento para realizarse el AEM es una semana después de haber iniciado la menstruación, en esta etapa los senos no están muy sensibles o con presencia de protuberancias, pero si ya no menstrua, como en el caso de mujeres menopaúsicas, deberá elegir un día del mes para hacerse el examen (MedlinePlus, 2022). Se recomienda que la mujer realice el AEM una vez al mes para que conozca bien sus mamas y así pueda detectar cualquier anormalidad tempranamente y acudir inmediatamente al médico en busca de ayuda (Minsalud, 2015). A continuación, se mencionan los pasos para realizar correctamente el autoexamen de mamas: en primer lugar, deberá quitarse toda la ropa de la cintura hacia arriba y ponerse de pie delante de un espejo, sus brazos a cada lado, empieza mirando el color de la piel de los senos,

si hubiera cambios en el tamaño (siempre uno de los senos es más grande que el otro, pero esta diferencia no es mucho) seguido visualiza los pezones están normales o retraídos; en segundo lugar, coloque las manos en las caderas con los codos flexionados y visualice al igual que el primer paso, luego extienda los brazos a cada lado y repita la misma observación; en tercer lugar, realizará la palpación de las mamas con la mano izquierda detrás de la cabeza procederá a examinar la mama izquierda con la mano derecha buscando un bulto o tumoración, luego repita el mismo ejercicio con la mano y la mama opuesta, imaginemos que el seno izquierdo fuera un reloj, la mano derecha se coloca a las 12 en punto (mano relajada no haciendo presión) seguidamente con la yema de los dedos realiza movimientos circulatorios lentamente en sentido de las manecillas del reloj; en cuarto lugar, se examina el pezón presionándolo ligeramente para ver nódulos o salida de líquido o sangre; en quinto lugar procedemos a palpar la axila en busca de ganglios linfáticos inflamados o bultos; por último, la mujer deberá acostarse o echarse sobre la cama y repetir los pasos anteriores pero esta vez estará echada, se aconseja colocar una almohada debajo del hombro (Falla, 2020).

Otra medida preventiva es el desarrollado por el personal de salud, examen clínico de mama (ECM), se recomienda a la mujer asistir a la consulta médica una vez al año para ser evaluada; también efectuarse una mamografía preventiva a después de los 50 años y después de los 40 años si tuviera un familiar directo que tenga o haya tenido cáncer de mama (American Cancer Society , 2020).

Según la OMS existen medidas preventivas del cáncer de mama, que puesto en práctica disminuyen el riesgo de desarrollar esta enfermedad, como la lactancia materna después del primer año de vida del bebe, hacer ejercicio físico continuo, tener una alimentación saludable con muchas frutas y verduras, evitar el sobrepeso controlando el peso regularmente, escaso o nulo consumo de alcohol, dejar de fumar o evitar exponerse al humo del cigarro, anular el uso prolongado de hormonas y evitar la exposición a radiaciones (OMS, 2021).

En nuestro país se implementó prevención primaria y secundaria del cáncer de mama, respecto a la primera, es responsabilidad del personal de salud el de diagnosticar los factores de riesgo de la paciente durante la atención de salud, dicha

prevención lo puede realizar mediante atenciones intramurales y extramurales de información y educación dando a conocer factores de riesgo de cáncer de mama y las medidas preventivas existentes que pueden salvar su vida (SEGURO SOCIAL DE SALUD, 2016). Además, enseñar el autoexamen de mama, para que se convierta en medida preventiva de autocuidado y protección periódicas que impulse a la mujer la detección precoz de cáncer de seno, su práctica continua ayudará a la mujer a conocer mejor sus mamas, permitiendo identificar nódulos o bultos de forma más sencilla (Minsalud, 2021). En cuanto a la prevención secundaria, tenemos al examen clínico de mama el cual debe realizarse una vez al año como ya se mencionó, toda paciente después de los 25 años o después de haber iniciado su vida sexual, existen casos donde se tienen de examinar a menores de edad, el cual debe realizarse teniendo la presencia del familiar u otro recurso humano de salud para asegurar la privacidad y respeto de la paciente. También se puede considerar como medida preventiva a la realización de la mamografía, el cual se recomienda realizar cada dos años en mujeres que no presentan síntomas desde los 50 a 74 años y una vez al año en mujeres de 40 a 49 años, todo esto según la evaluación médica, fundado en los factores de riesgo de cada mujer, para padecer cáncer de mama; por último tenemos a la ecografía de mama, recomendada en mujeres menores de 30 años o con mamas densas y antecedentes familiares directos o según criterio médico (SEGURO SOCIAL DE SALUD, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

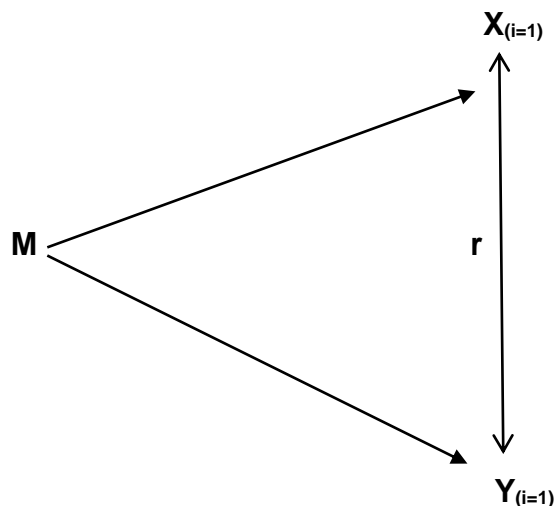
3.1.1 Tipo de Investigación

La actual investigación tuvo una perspectiva cuantitativa, descriptiva correlacional, de tipo no experimental, con diseño de corte transversal teniendo como objetivo principal el de determinar la relación entre las variables: conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022 (Hernández Sampieri, 2014).

3.1.2 Diseño de Investigación

La actual investigación tuvo un diseño no experimental de corte transversal, puesto que los datos fueron recolectados en un solo momento (Hernández Sampieri, 2014).

El tipo y diseño del presente trabajo lo podemos representar de la siguiente manera:



Dónde:

M: Muestra de estudio

X_(i=1): Conocimiento sobre cáncer de mama.

Y_(i=1): Medidas preventivas.

r: Relación entre variables.

3.2 Variable y Operacionalización (Anexo 1)

3.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre cáncer de mama.

- ❖ Conocimiento general de la enfermedad.
- ❖ Signos y síntomas.
- ❖ Factores de riesgo.
- ❖ Tipos de diagnósticos.
- ❖ Detección oportuna.

3.2.2 Variable 2: Medidas preventivas del cáncer de mama.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1 Población

La investigación se realizó en los diversos servicios de un Hospital Público de Caraz, donde fueron atendidas las pacientes, cumpliendo además los criterios de inclusión.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Mujeres de 20 a 59 años que brinden su consentimiento para participar en el estudio.
- Pacientes que acudieron al Hospital Público de Caraz.

Criterios de exclusión

- Mujeres con edades diferentes de 20 a 59 años.
- Mujeres que no asistieron al Hospital Público de Caraz.
- Mujeres iletradas.

3.3.2 Muestra

Se basó de acuerdo al antecedente del autor Leonardo Alvarez I. et al. Cien mujeres conformaron la muestra de la presente investigación, las cuales asistieron a los diversos servicios de un Hospital Público de Caraz y además cumplían con los criterios de inclusión.

3.3.3 Muestreo

Se tomó como base el muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en consideración los objetivos y características particulares del estudio actual (Hernández Sampieri, 2014).

3.3.4 Unidad de Análisis

Mujeres de 20 a 59 años que acudieron al Hospital Público de Caraz, 2022.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los datos

3.4.1. Técnica

La técnica empleada fue aplicar un cuestionario y lista de chequeo, empleada a cada mujer de 20 a 59 años que fueron atendidas en un Hospital Público de Caraz, inicialmente se le brindó información sobre la investigación y además de firmar el consentimiento informado para su participación.

3.4.2. Instrumentos

Se utilizó como base un cuestionario elaborado y diseñado por Reyes, K., el cual fue adaptado según los objetivos de la presente investigación (Reyes Perez, 2020). El cuestionario se inicia con el título de la investigación, luego se detalla las instrucciones del llenado, se solicita la edad de la paciente y por último las preguntas de ambos instrumentos (Ver Anexo 2).

Descripción del instrumento, en cuanto al Cuestionario tuvo 20 preguntas, las cuales fueron divididas en 5 dimensiones, donde cada pregunta tenía 3 opciones de respuesta y solo una era correcta, de esta manera se podría medir el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, dando 1 punto a cada respuesta correcta, donde el puntaje total se distribuye de la siguiente manera: 0 a 11 puntos bajo nivel

de conocimiento, 12 a 15 puntos nivel medio y 16 a 20 puntos nivel alto. La Lista de chequeos tuvo 10 preguntas, donde las preguntas tuvieron 2 opciones de respuesta, SI o NO, con el fin de obtener información sobre medidas preventivas de cáncer de mama, donde las respuestas con SI tenían una puntuación de 1 y las respuestas con NO equivalían a 0; entonces la valorización se determinó de la siguiente manera: 0 - 5 bajo medidas preventivas, 6 medio medidas preventivas y 7 – 10 alto medidas preventivas.

3.4.3. Validez y Confiabilidad

Para lograr validar los instrumentos, iniciamos solicitando el apoyo a 5 expertos en el tema, quienes tienen el grado de magister, siendo aplicado así la validación por Juicio de Expertos, los cuales evaluaron los instrumentos y propusieron algunos ajustes en ciertas preguntas y respuestas que vino a bien a los instrumentos.

Además, se analizó la Validez con análisis factorial confirmatorio de conocimiento sobre cáncer de mama: $KMO=0.729$; sig. < 0.01; 56.43% porcentaje total acumulado de la varianza total explicada; Los 20 ítems distribuidos en 5 dimensiones, en función de sus cargas correlacionales. (Ver Anexo 3)

También, se analizó la Validez con análisis factorial confirmatorio de medidas preventivas de cáncer de mama: $KMO=0.754$; sig. < 0.01; 37.30% porcentaje total acumulado de la varianza total explicada; Los 10 ítems, en función de sus cargas correlacionales. (Ver Anexo 3)

En cuanto a la confiabilidad de los instrumentos, utilizamos la prueba piloto con la colaboración de 30 mujeres que no formaban parte de la población. Mediante una prueba de Alfa de Cronbach, los instrumentos obtuvieron un nivel alto de confiabilidad. (Anexo 3)

3.5 Procedimientos

La recolección de la información inicio solicitando la autorización a la Directora del Hospital Público de Caraz, teniendo como respuesta la autorización para poder realizar la investigación, luego se identificó los servicios donde acudían las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión del estudio, dentro del horario de 7am a 1pm, se procedió a abordar a las mujeres una a una y, mediante una corta

entrevista, se explicó brevemente los objetivos de la investigación y aquellas mujeres que aceptaron participar voluntariamente llenaron y firmaron el consentimiento informado, posterior a ello, se facilitó los dos instrumentos, el cuestionario y la lista de chequeo, treinta minutos serían necesarios para su desarrollo.

3.6 Método de análisis de datos

La información recolectada se analizó a través de tablas y gráficas estadísticas con frecuencias absolutas y porcentuales teniendo en cuenta los objetivos planteados en la investigación preparadas en IBM SPSS versión 28. Para el análisis inferencias de contrastación de hipótesis se empleó la prueba Tau-b de Kendall, por tratarse de analizar la relación entre 2 variables cuantitativas ordinales, considerándose resultados estadísticamente significativos al 5%.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación está sujeta a estándares éticos internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, como los principios de Helsinki (2017); el acuerdo CIOMS (2017) y el informe de Belmont (1979). Entre estos tenemos: Protección de los sujetos que participan en investigaciones (CIOMS, 2017), así como la solicitud de autorización para participar; mediante la firma del consentimiento informado (CIOMS, 2017). Además, se respetaron los requerimientos éticos de la UCV y para ratificar la originalidad del trabajo de investigación, se empleó la herramienta Turnitin, la cual estima y muestra las coincidencias con otras investigaciones y documentos inscritos en su base de datos, donde arrojó una similitud aprobada por la UCV.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y nivel de medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Nivel de conocimiento	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	18	18%	10	10%	16	16%	44	44%
Medio	12	12%	16	16%	20	20%	48	48%
Alto	1	1%	2	2%	5	5%	8	8%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = 0.159 p = 0.081

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 1 evidencia que solo 1% de pacientes tuvo alto conocimiento y nivel bajo de medidas preventivas del cáncer de mama, además solo el 5% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento y alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.159), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p = 0.081 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Nivel de conocimientos	N	%
Bajo	44	44%
Medio	48	48%
Alto	8	8%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz.

De la tabla 2 se puede apreciar que el 8% de pacientes que desarrollaron el cuestionario tuvieron nivel alto de conocimiento sobre cáncer de mama y conocimiento bajos y medios presentaron el 44% y 48% respectivamente (Ver Anexo 5).

Tabla 3

Nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Nivel de medidas preventivas	N	%
Bajo	31	31%
Medio	28	28%
Alto	41	41%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

Se observó que un 41% de pacientes encuestados tuvieron alto nivel de medidas preventivas del cáncer de mama; medidas preventivas bajas y medias representaron un 31% y 28% respectivamente, evidenciándose en la tabla 3. (Ver Anexo 5).

Tabla 4

Nivel de conocimiento general de la enfermedad cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Dimensión: Nivel de conocimiento general de la enfermedad	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo	6	6%	3	3%	3	3%	12	12%
Medio	18	18%	18	18%	23	23%	59	59%
Alto	7	7%	7	7%	15	15%	29	29%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = 0.161 p = 0.078

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 4 evidencia que solo 7% de pacientes tuvo alto conocimiento general sobre la enfermedad y nivel bajo de medidas preventivas de cáncer de mama, además solo el 15% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento general de la enfermedad y alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.161), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.078 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 5

Nivel de conocimiento de signos y síntomas de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Dimensión: Nivel de conocimiento de signos y síntomas	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	15	15%	11	11%	17	17%	43	43%
Medio	13	13%	11	11%	12	12%	36	36%
Alto	3	3%	6	6%	12	12%	21	21%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = 0.113 p = 0.200

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 5 evidencia que solo 3% de pacientes tuvo alto conocimiento de signos y síntomas del cáncer de mama y también un bajo nivel de medidas preventivas del cáncer de mama, además solo el 12% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento de signos y síntomas y un alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.113), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p = 0.200 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 6

Nivel de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Dimensión: Nivel de conocimiento de factores de riesgo	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo	12	12%	9	9%	19	19%	40	40%
Medio	19	19%	17	17%	21	21%	57	57%
Alto	0	0%	2	2%	1	1%	3	3%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = - 0.059 p = 0.518

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 6 evidencia que un 12% de pacientes tuvo bajo nivel de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y a su vez un bajo nivel de medidas preventivas de cáncer de mama, además solo el 1% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y un alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja negativa (Tau-b de Kendall= - 0.059), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.518 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 7

Nivel de conocimiento de tipos de diagnósticos de cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Dimensión: Nivel de conocimiento de tipos de diagnósticos	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	9	9%	6	6%	6	6%	21	21%
Medio	11	11%	13	13%	19	19%	43	43%
Alto	11	11%	9	9%	16	16%	36	36%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = 0.088 p = 0.332

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 7 evidencia que un 9% de pacientes tuvo bajo nivel de conocimiento de tipos de diagnósticos de cáncer de mama y su vez un bajo nivel de medidas preventivas de cáncer de mama, además el 16% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento de tipos de diagnósticos de cáncer de mama y un alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall= 0.088), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.332 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 8

Nivel de conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama y medidas preventivas sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

Dimensión: Nivel de conocimiento de la detección oportuna	Nivel de medidas preventivas						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	8	8%	1	1%	6	6%	15	15%
Medio	20	20%	25	25%	25	25%	70	70%
Alto	3	3%	2	2%	10	10%	15	15%
Total	31	31%	28	28%	41	41%	100	100%

Tau-b de Kendall = 0.180 p = 0.074

Fuente: Cuestionario a mujeres de un Hospital Público de Caraz

La tabla 8 evidencia que un 8% de pacientes tuvo bajo nivel de conocimiento de detección oportuna del cáncer de mama y su vez un bajo nivel de medidas preventivas de cáncer de mama, además el 10% de pacientes mostró alto nivel de conocimiento de detección oportuna del cáncer de mama y un alto nivel de medidas preventivas. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall= 0.180), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.074 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

V. DISCUSIÓN

Mayormente los países subdesarrollados, con ingresos bajos o países desarrollados, ingresos altos, tienen población femenina que retrasa por semanas, meses o inclusive por años la consulta médica a pesar que nota ciertos cambios en sus mamas, debido talvez, a la falta de establecimientos de salud cercanos a su domicilio o por la carga laboral; sobre todo cuando no les produce dolor ni dificultan su forma de vida (OPS, 2022), y además la falta de información sobre el cáncer de mama (síntomas, signos, factores de riesgo, tipos de diagnósticos y la detección oportuna) también es un enemigo constante en nuestra sociedad.

A partir de los resultados encontrados, según la Tabla N° 1, se identificó una asociación baja positiva entre la variable conocimiento sobre cáncer de mama y la variable medidas preventivas, sin embargo, dicha asociación no es estadísticamente significativa, frente a ello se determinó que no existe relación entre ambas variables de estudio de la presente investigación, ya que a pesar que solo un pequeño grupo de mujeres (8) tiene un alto conocimiento sobre el cáncer de mama, existe un grupo mucho mayor (41) que tiene un nivel de medidas preventivas alto. Algo similar obtuvo Vilca-Tapullima C. et al. (Vilca-Tapullima, Quispe-Manrique, Vega-Fernandez, & Correa-Lopez, 2017) al comparar nivel de conocimiento con prevención del cáncer de mama, donde no halló asociación significativa entre sus variables, en cuanto al nivel de conocimiento predominante fue el nivel medio y la edad parece estar asociado al nivel de conocimiento.

Todo lo contrario, encontró Castillo et al. (Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles, & Montero, 2016) en su investigación pues, aunque las mujeres tienen el conocimiento acerca de la técnica del autoexamen de mama, no la han practicado de manera acertada. Mientras que para Sánchez et al. (Sánchez, y otros, 2016) identificaron que el conocimiento sobre el cáncer de mama y el autoexamen y la ejecución de las prácticas entre las mujeres de edad mediana se encontró en un nivel bueno, así mismo demostró Delgado-Díaz N. et al. (Delgado-Díaz, y otros, 2020) que el conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención de cáncer de mama fue adecuado; en otra investigación se concluyó que los conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama se encontró en un nivel

medio y en referencia a las prácticas se detectó una ejecución de prácticas inadecuadas según Castillo C. (Castillo C. , 2018).

Es importante que la mujer tenga conocimiento sobre el cáncer de mama, así acuda de forma oportuna a la consulta médica, ya que la mayoría de las tumoraciones en las mamas son benignos, no cancerosos o malignos (American Cancer Society, 2021). Dentro de la presente investigación, según la Tabla N° 2, se encontró que el nivel de conocimiento predominante fue el nivel Medio (48%), estos datos concuerdan con la investigación realizada por Sánchez et al. donde hallaron que el 47.9% de las mujeres tenían un conocimiento regular sobre el cáncer de mama (Sánchez, y otros, 2016). También, dentro de la investigación de Castillo C. el 69.4% de su muestra demostró tener un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de mama (Castillo C. , 2018) y el 70.2% de nivel de conocimiento medio en la investigación desarrollada por Vilca-Tapullima C. et al. (Vilca-Tapullima, Quispe-Manrique, Vega-Fernandez, & Correa-Lopez, 2017) ambos resultados son similares a lo encontrado en la presente investigación.

Por otro lado, el estudio realizado por Leonardo Alvarez I. et al. (Leonardo Alvarez, Durón, Medina, Gómez, & Henríquez, 2017) encontraron que su totalidad de mujeres encuestadas habían escuchado del tratamiento, diagnóstico y conceptos de cáncer de mama, a pesar de ello un 1/4 de mujeres poseía conocimientos parciales de importancia y método del autoexamen, algo parcialmente diferente a lo encontrado en la presente investigación. También, Castillo et al. (Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles, & Montero, 2016) determinaron que el 73% de su muestra tenía conocimiento de cómo hacerse el autoexamen de mama, dicha información también es lejana a comparación con los resultados obtenidos.

La mayoría de los cánceres se pueden prevenir. Hablamos de prevenir el cáncer cuando se toman ciertas medidas que puedan disminuir la posibilidad de desarrollar el cáncer (Insituto Nacional del Cáncer, 2021). El objetivo principal de prevenir es reducir la incidencia y fallecimientos por cierta enfermedad. Según la Tabla N° 3, el 41% de mujeres tenía un nivel de medidas preventivas alto respecto a la prevención del cáncer de mama, datos que guardan relación con la investigación hecha por Guevara E. (Guevara, 2020) donde entre el 51.0 – 91.0% de mujeres pudieron identificar los factores de protección y de riesgo para el cáncer

de mama; además, Delgado-Díaz N. et al. concluyeron que las medidas de prevención de cáncer de mama fue adecuado, dentro de su investigación (Delgado-Díaz, y otros, 2020).

Por otro lado, Castillo C. encontró que respecto a las prácticas de prevención detectó que la ejecución de las mismas con inadecuadas (Castillo C. , 2018). En una investigación realizada por Rendón-Arango et al. (Rendón-Arango, Llano-Rendón, & Garcés-Palacio, 2019) donde buscaron identificar qué medidas preventivas son más utilizadas por 2 grupos de mujeres de diferentes edades, encontrando que la mayoría de las mujeres practicaban medidas preventivas como el AEM, ECM, datos que, en general, son similares a los encontrados en la presente investigación. También Leonardo Alvarez I. et al. pudo encontrar que la única medida de prevención practicada fue el autoexamen de mama, 92% respectivamente (Leonardo Alvarez, Durón, Medina, Gómez, & Henríquez, 2017).

La educación en salud en poblaciones de bajos recursos económicos es casi nula, es necesario leyes que cambien esta situación, la promoción de la salud ayuda a la detección temprana de las enfermedades como el cáncer, a través del mejoramiento del conocimiento en general de cualquier enfermedad y práctica de la prevención a través de medidas preventivas (PAHO, 2022). Según la Tabla N° 4, podemos observar que no existe relación entre el conocimiento general de la enfermedad y medidas preventivas, pues hay un alto nivel de medidas preventivas a pesar que el conocimiento general es solo medio, esto es distinto para Leonardo Alvarez I. et al. (Leonardo Alvarez, Durón, Medina, Gómez, & Henríquez, 2017) quienes encontraron que el conocimiento general de cáncer de mama favorecen su diagnóstico y prevención y que fortaleciendo la educación de las mujeres que puedan identificar cualquier anomalía y que la búsqueda de ayuda sea inmediata.

Por otro lado Castillo C. (Castillo C. , 2018) en su investigación menciona que el conocimiento general de la enfermedad va de la mano con las medidas preventivas que se puedan desarrollar, pudiendo ser incorrectas si se desconoce, conllevando a las mujeres al desarrollo de la enfermedad y posteriormente a la muerte.

La prevención empieza en que la propia mujer pueda identificar la normalidad o anormalidad de sus senos. Sabemos que es importante realizarse periódicamente pruebas de diagnósticos para detectar el cáncer de mama, las mamografías no detectan todos los cánceres de mama; lo cual indica la importancia de que las mujeres estén atentas a los posibles cambios que puedan presentarse en sus mamas y que identifiquen los síntomas y signos del cáncer de mama (American Cancer Society, 2022).

En la Tabla N° 5 vemos que a pesar del porcentaje alto de bajo conocimiento de signos y síntomas del cáncer de mama existe un alto nivel de medidas preventivas de la misma enfermedad indicando así que no existe relación entre ambas variables, lo cual difiere de la investigación hecha por Guevara E. (Guevara, 2020) donde uno de sus resultados fue que más de la mitad de mujeres entrevistadas conocían los síntomas sospechosos de cáncer de mama y también más de la mitad practicaba adecuadamente la medida preventiva del autoexamen de mama.

Factor de riesgo se define como todo aquello que incrementa las posibilidades de sufrir una enfermedad, como el cáncer de mama, no siempre que se tenga uno o más factores de riesgo implica que irreparablemente se sufrirá de la enfermedad. En el caso del cáncer de mama existen varios factores de riesgo que no se pueden modificar, como la edad mayor de 40 años o tener familiares que hayan tenido el cáncer, los cuales van a aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de seno (American Cancer Society, 2021), tal es así que en la Tabla N° 6 se pudo determinar que el nivel de conocimiento de factores de riesgo es medio y que a pesar de ello las mujeres tenían un alto nivel de medidas preventivas, datos que son similares a los hallados por Castillo C. (Castillo C. , 2018) donde la mayoría demostró un nivel medio de conocimiento de factores de riesgo pero la ejecución de medidas preventivas fueron inadecuadas, además para Vilca-Tapullima C. et al. (Vilca-Tapullima, Quispe-Manrique, Vega-Fernandez, & Correa-Lopez, 2017) demostró que al comparar nivel de conocimiento de factores de riesgo con prevención del cáncer de mama no se halló asociación significativa ya que el nivel predominante fue el nivel medio de conocimiento; mientras que para Guevara E. (Guevara, 2020) la identificación de los factores de riesgo estuvo en su mayoría bueno lo cual asemeja a la adopción de medidas preventivas en las mujeres de su estudio; datos

que no son similares a los encontrados en la presente investigación, también en la investigación hecha por Delgado-Díaz N. et al. (Delgado-Díaz, y otros, 2020) difiere de nuestros resultados pues concluyeron que el conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas fue adecuado.

A menudo el personal médico realiza diversas pruebas para diagnosticar el cáncer de mama. Así mismo efectúan pruebas para buscar si el cáncer ha hecho metástasis a otras partes del cuerpo, como zonas cercanas a la mama o los ganglios linfáticos del brazo (ASCO, 2021) por ello es de vital importancia conocer cómo podemos diagnosticar el cáncer de mama, tal es el caso, que en la Tabla N° 7 observamos un nivel de conocimiento medio sobre tipos de diagnósticos que relacionándolo con las medidas preventivas, que son altas, no hay asociación significativa, pero para la investigación de Rendón-Arango et al. (Rendón-Arango, Llano-Rendón, & Garcés-Palacio, 2019) donde pudieron demostrar que la mayoría de mujeres sabían sobre tipos de diagnóstico de cáncer de mama e inclusive un pequeño grupo de éstas se realizó alguna; y por otro lado, en la investigación realizada por Castillo C. (Castillo C. , 2018) encontró que las pruebas de diagnóstico se realizaban de manera inadecuada a pesar que el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama estaba en un nivel medio.

Las acciones más importantes que se deben implementar para prevenir las muertes por cáncer de mama son el de encontrar el cáncer inicial y prescribir el tratamiento más eficaz para contrarrestar la enfermedad, la detección precoz del cáncer de mama, en aquel tumor diminuto que aún no se extiende, tendrá mejores resultados frente al tratamiento (American Cancer Society, 2022), siendo la detección oportuna la principal arma para combatir esta terrible enfermedad.

Mostramos lo encontrado en la Tabla N° 8 donde el nivel de conocimiento medio sobre detección oportuna y nivel alto de medidas preventivas no guardan relación alguna, pues a pesar de que exista poco conocimiento, las medidas preventivas se muestran el mayor proporción; para Guevara E. (Guevara, 2020) el conocimiento sobre detección oportuna ocupó un lugar importante en caso de cáncer de mama y en cuanto a las prácticas también se realizaban de forma adecuada, información que difiere de nuestra investigación; también Rendón-Arango et al. (Rendón-Arango, Llano-Rendón, & Garcés-Palacio, 2019) pudieron demostrar que sus

participantes conocían que los métodos de detección temprana son importantes para la prevención o el tratamiento oportuno del cáncer.

A modo de un análisis en general, podemos mencionar que el nivel de conocimiento sobre el cáncer es medio pero que el nivel de medidas preventivas es alto, no guardan relación ambas variables, porque lo lógico sería, en la presente investigación, que cuando más sabemos sobre una enfermedad más vamos a buscar prevenirla o la ayuda que se busque va a estar orientada a la detección oportuna y el tratamiento precoz.

VI. CONCLUSIONES

1. Al analizar la asociación de las variables conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.159), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.081 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.
2. El 48% de pacientes que acudieron a los diferentes servicios de un Hospital Público de Caraz mostraron nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de mama, 44% y 8% nivel de conocimiento bajo y alto respectivamente.
3. El 41% de pacientes que acudieron a los diferentes servicios de un Hospital Público de Caraz mostraron nivel de medidas preventivas alto sobre el cáncer de mama, 31% y 28% un nivel de medidas preventivas bajo y medio respectivamente.
4. La relación de la dimensión conocimiento general de la enfermedad de cáncer de mama y la variable medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.161), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.078 > 0.05$), indicando que el conocimiento general de la enfermedad de cáncer de mama puede mejorar moderadamente las medidas preventivas del cáncer de mama.
5. La relación de la dimensión conocimiento de signos y síntomas de cáncer de mama y la variable medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.113), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.200 > 0.05$), indicando que el conocimiento de signos y síntomas del cáncer de mama puede mejorar medianamente las medidas preventivas del cáncer de mama.
6. La relación de la dimensión conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y la variable medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja negativa (Tau-b de Kendall = - 0.059), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.518 > 0.05$), indicando que el conocimiento de factores de

riesgo del cáncer de mama puede mejorar moderadamente las medidas preventivas del cáncer de mama.

7. La relación de la dimensión conocimiento de tipos de diagnósticos del cáncer de mama y la variable medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall= 0.088), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.332 > 0.05$), indicando que el conocimiento de tipos de diagnósticos del cáncer de mama puede mejorar medianamente las medidas preventivas del cáncer de mama.
8. La relación de la dimensión conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama y la variable medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall= 0.180), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.074 > 0.05$), indicando que el conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama mejora moderadamente las medidas preventivas del cáncer de mama.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Implementación de actividades educativas y de programas relacionados a concientizar la salud mamaria, deben programarse, cumplirse e involucrar a toda la población, no solamente a la mujer sino también a los hombres, agentes comunitarios de salud, personal de salud y administrativo de salud y líderes políticos; será responsabilidad de las Direcciones Regionales de Salud, Redes de salud y Establecimientos de Salud.
- 2.** Cada responsable de Establecimiento de Salud tendrá la obligación de capacitar a todos sus trabajadores en temas como consejería preventiva del cáncer de mama, autoexamen de mama, examen clínico de mama, respetando los aspectos culturales de cada localidad.
- 3.** Sabiendo la magnitud del problema del cáncer de mama es primordial sumar esfuerzos para su detección precoz. Es indefectible que las poblaciones femeninas sepan los síntomas más comunes del cáncer de mama (presencia de bultos que no producen dolor en el seno, salida de sangre por el pezón y cambios en el color de la piel) para que puedan entender que una evaluación médica inicial y la detección precoz van a mejorar el panorama de su desenlace clínico, esto se podría lograr si la promoción de la salud lo realiza todo el personal de salud ya sea de un Centro o Puesto de salud como también de los grandes Hospitales .
- 4.** El acceso a los establecimientos de salud se viene retomando paulatinamente, ya que a consecuencia de la Pandemia por COVID – 19 solo se atendió emergencias, siendo el cáncer de mama la primera causa de muerte en mujeres de nuestro país, es importantísimo que las mujeres tengan acceso a los establecimientos de salud y además la información que se le brinde sea proporcionada por un profesional preparado que la atienda con calidad y calidez.

REFERENCIAS

- American Cancer Society . (5 de Marzo de 2020). *PRUEBAS DE DETECCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE SENO: American Cancer Society* . Obtenido de Recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de seno: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>
- American Cancer Society. (16 de December de 2021). *American Cancer Society*. Obtenido de BREAST CANCER RISK AND PREVENTION - Lifestyle-related Breast Cancer Risk Factors: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention/lifestyle-related-breast-cancer-risk-factors.html>
- American Cancer Society. (19 de Noviembre de 2021). *American Cancer Society*. Obtenido de ABOUT BREAST CANCER: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html#referencias>
- American Cancer Society. (16 de December de 2021). *American Cancer Society*. Obtenido de BREAST CANCER RISK AND PREVENTION - Breast Cancer Risk Factors You Cannot Change: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention/breast-cancer-risk-factors-you-cannot-change.html>
- American Cancer Society. (27 de October de 2021). *TREATING BREAST CANCER: American Cancer Society*. Obtenido de Surgery for Breast Cancer: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer.html>
- American Cancer Society. (14 de Junio de 2022). *American Cancer Society*. Obtenido de Breast Cancer Signs and Symptoms: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/breast-cancer-signs-and-symptoms.html>
- American Cancer Society. (14 de January de 2022). *American Cancer Society*. Obtenido de BREAST CANCER EARLY DETECTION AND DIAGNOSIS - American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>
- American Society of Clinical Oncology. (Mayo de 2019). *Cancer.Net: American Society of Clinical Oncology*. Obtenido de Cáncer hereditario de mama y de ovario: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-hereditario-de-mama-y-de-ovario>

- AMM. (21 de Marzo de 2017). *DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS: ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- ASCO. (September de 2021). *Cancer. Net - American Society of Clinical Oncology*. Obtenido de Breast Cancer: Symptoms and Signs: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/symptoms-and-signs>
- ASCO. (Setember de 2021). *Cancer.Net: American Society of Clinical Oncology*. Obtenido de Breast Cancer: Diagnosis: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/diagnosis>
- BREASTCANCER.ORG. (22 de June de 2022). *Quimioterapia: BREASTCANCER.ORG*. Obtenido de Opciones de tratamiento: <https://www.breastcancer.org/treatment/chemotherapy>
- Castillo, C. (Febrero de 2018). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, Febrero 2018*. Recuperado el 09 de Agosto de 2021, de Repositorio Institucional - UNP: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>
- Castillo, I., Bohórquez, C., Palomino, J., Elles, L., & Montero, L. (Junio de 2016). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES DEL ÁREA RURAL DE CARTAGENA*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262016000100002
- Centers for Disease Control and Prevention. (20 de September de 2021). *Breast Cancer: Centers for Disease Control and Prevention*. Obtenido de How Is Breast Cancer Treated?: https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/treatment.htm
- CIOMS. (2017). *PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN SERES HUMANOS: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2021, de Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Delgado-Díaz, N., Heredia-Talledo, M., Ramos-Becerra, A., Samillán-Jara, L., Sanchez-Carranza, M., Iglesias-Osores, S., & Arce-Gil, Z. (Setiembre de 2020). *Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud*.

Recuperado el 08 de Agosto de 2021, de Scielo:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300412

- EUROINNOVA . (2022). *EUROINNOVA INTERNATIONAL ONLINE EDUCATION*. Obtenido de Qué es un concepto de conocimiento y sus características : <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
- Falla, D. M. (13 de Octubre de 2020). *Oncosalud*. Obtenido de Cómo se realiza un autoexamen de mamas paso a paso: <https://blog.oncosalud.pe/como-se-realiza-un-autoexamen-de-mamas-paso-a-paso>
- Guevara, E. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama, en estudiantes de primer ingreso de la UNICA, Octubre-2019*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Repositorio Institucional UNAN-Managua: <https://repositorio.unan.edu.ni/14460/>
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de El Oso Panda: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: Mc Graw-Hill.
- INEN. (2018). *CASOS NUEVOS DE CANCER REGISTRADOS EN INEN, PERIODO 2009-2018: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf>
- Instituto Nacional del Cáncer. (23 de Diciembre de 2021). *Instituto Nacional del Cáncer*. Obtenido de Prevención del cáncer de seno (mama): <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *El cáncer: Instituto Nacional del Cáncer*. Obtenido de Autoexamen de mama: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
- Leonardo Alvarez, I., Durón, R., Medina, F., Gómez, S., & Henríquez, O. (Julio de 2017). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN CÁNCER DE MAMA Y EL AUTOEXAMEN PARA DETECCIÓN TEMPRANA*. Obtenido de bvs.hn: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf>
- Mayo Clinic. (24 de February de 2021). *Chemotherapy for breast cancer: Mayo Clinic*. Obtenido de Overview: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/chemotherapy-for-breast-cancer/about/pac-20384931>
- Mayo Clinic. (27 de Abril de 2022). *Cáncer de mama: Mayo Clinic*. Obtenido de Diagnóstico del cáncer de mama: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>

- MedlinePlus. (2022). *Autoexamen de mamas: MedlinePlus*. Obtenido de Biblioteca Nacional de Medicina: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (2022). *Cáncer de mama: Memorial Sloan Kettering Cancer Center*. Obtenido de Radioterapia para tratar el cáncer de mama: <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/types/breast/treatment/radiation-therapy>
- Ministerio de Salud. (12 de 2017). *PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ 2017 - 2021*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Ministerio de Salud Perú: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
- MINSA. (2017). *Cáncer en el Perú; Ministerio de Salud de Perú*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Ministerio de Salud Perú: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
- Minsalud. (2015). *Minsalud: La salud es de todos*. Obtenido de Día Internacional del Cáncer de Mama: <https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Realizar-el-autoexamen-de-mama-medida-necesaria-para-la-prevenci%C3%B3n-del-C%C3%A1ncer.aspx#:~:text=Realizar%20la%20mamograf%C3%ADa%20cada%20dos,examen%20f%C3%ADsico%20de%20la%20mujer.>
- Minsalud. (2021). *Minsalud*. Recuperado el 09 de Agosto de 2021, de Cancer de mama - La salud es de todos Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
- National Cancer Institute. (19 de November de 2020). *About Cancer: National Cancer Institute*. Obtenido de BRCA Gene Mutations: Cancer Risk and Genetic Testing: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/genetics/brca-fact-sheet>
- Noticias, P. -R. (14 de Octube de 2019). *RSD Noticias*. Obtenido de RSD Noticias: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-mas-de-700-casos-nuevos-de-cancer-han-sido-diagnosticados-en-lo-que-va-del-ano>
- OMS. (26 de Marzo de 2021). *Cáncer de Mama: Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- OPS. (2020). *Organización Panamericana de la Salud - OPS*. Recuperado el 07 de noviembre de 2021, de PREVENCIÓN: FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>

- OPS. (2021). *Cáncer: Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Organización Panamericana de la Salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
- OPS. (2022). *Organización Panamericana de la Salud - PAHO*. Obtenido de DETECCIÓN TEMPRANA: CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA SALUD MAMARIA Y EXPLORACIÓN CLÍNICA DE LAS MAMAS: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/deteccion-temprana.pdf>
- PAHO. (2022). *Pan American Health Organization (PAHO)*. Obtenido de Breast cancer: <https://www.paho.org/en/topics/breast-cancer>
- Rendón-Arango, L. F., Llano-Rendón, S., & Garcés-Palacio, I. (01 de Octubre de 2019). *El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v37n3/0120-386X-rfnsp-37-03-5.pdf>
- Reyes Perez, K. (15 de 07 de 2020). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA SELVA PERUANA IQUITOS-2019*. Obtenido de Repositorio Institucional Digital de la Universidad Privada de la Selva Peruana.
- Sánchez, Y., Urdaneta, J., Villalobo, N., Contreras, A., García, J., Baabel, N., . . . Cepeda, M. (2016). *CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMAS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD MEDIANA*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Revista Venezolana de Oncología: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3756/375643222006/html/index.html>
- SEGURO SOCIAL DE SALUD. (2016). *DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA EN ESSALUD: SEGURO SOCIAL DE SALUD*. Recuperado el 09 de Agosto de 2021, de ESSALUD: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
- The Belmont Report. (Abril de 1979). *Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>
- Vilca-Tapullima, C., Quispe-Manrique, N., Vega-Fernandez, A., & Correa-Lopez, L. (11 de Mayo de 2017). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA; URP; 2017*. Obtenido de Revistas Universidad

Ricardo

Palma:

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/831/744>

WHO. (Diciembre de 2020). *Cancer Today: World Health Organization*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer: <https://gco.iarc.fr/today>

WHO. (26 de March de 2021). *World Health Organization*. Recuperado el 07 de Agosto de 2021, de Breast cancer: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

WHO. (03 de February de 2022). *World Health Organization*. Obtenido de Cancer: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimiento sobre cáncer de mama.	Los conocimientos son un conjunto de ideas y conceptos que adquiere la mujer como resultado de la educación y experiencia que tenga sobre el cáncer de mama (EUROINNOVA, 2022), patología que ocupa el segundo lugar de incidencia y mortalidad en el Perú; mediante las actividades dentro de la prevención primaria, destaca medios de despistaje temprano y por ende el tratamiento oportuno (MINSA, 2017).	Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes que acuden a un Hospital Público de Caraz, los cuales serán obtenidos a través de un cuestionario y valorado en alto, medio y bajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento general de la enfermedad. - Signos y síntomas de cáncer de mama. - Factores de riesgo de cáncer de mama. - Tipos de diagnósticos de cáncer de mama. - Detección oportuna de cáncer de mama. 	<p style="text-align: center;">Alto (16 – 20)</p> <p style="text-align: center;">Medio (12 – 15)</p> <p style="text-align: center;">Bajo (0 – 11)</p>	ORDINAL
Medidas Preventivas del Cáncer de Mama.	Actividades que incluye la comunicación educativa a la población para el conocimiento de los factores de riesgo mama (American Cancer Society, 2022), la promoción de estilos de vida saludable que contribuyan a disminuir la morbilidad por el cáncer de mama, también fomentar la demanda de la detección temprana para un diagnóstico y tratamiento oportuno.	Son todas aquellas acciones y/o actividades que refieran realizar las mujeres como medida preventiva del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de una lista de chequeo y valorado en alto, medio y bajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas preventivas del cáncer de mama. 	<p style="text-align: center;">Alto (7 - 10)</p> <p style="text-align: center;">Medio (6)</p> <p style="text-align: center;">Bajo (0 - 5)</p>	ORDINAL

ANEXO 2

INSTUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. CUESTIONARIO A CERCA DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CARAZ, 2022.

Instrucción:

A continuación, lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

Edad:

CUESTIONARIO SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Conocimiento general de la enfermedad.

1	¿Cómo se origina el cáncer de mama?	a. Cuando se forman muchas bacterias en el cuerpo.
		b. Cuando las células se reproducen de forma incontrolada.
		c. Cuando hay muchos hongos en el cuerpo.
2	¿Qué es el cáncer de mama?	a. Enfermedad contagiosa.
		b. Enfermedad hereditaria.
		c. Enfermedad maligna.
3	¿Si se detecta a tiempo el cáncer de mama se puede?	a. Complicar.
		b. Curar.
		c. No sea cura.
4	¿El cáncer de mama avanzado puede afectar a cualquier órgano del cuerpo?	a. NO
		b. SI
		c. No sabe

Signos y síntomas de cáncer de mama.

5	¿Cuál es el signo más notorio en el cáncer de mama?	a. Presencia de moretones y dolor.
		b. Presencia de un bulto, dolor y enrojecimiento.
		c. Presencia de manchas y enrojecimiento.
6	¿Qué signos puede tener el pezón en el cáncer de mama?	a. Los pezones son más grandes.
		b. Salida de secreción que no sea leche materna.
		c. Que cambie de color el pezón.
7	¿Qué significa las ulceraciones en las mamas?	a. Una enfermedad no complicada.
		b. Signo tardío del cáncer de mama.

		c. Pronta curación.
--	--	---------------------

Factores de riesgo de cáncer de mama.

8	¿Cuál es la edad con mayor frecuencia de presentar cáncer de mama?	a. De 15 a 20 años.
		b. De 21 a 39 años.
		c. De los 40 años a más.
9	¿Cuándo el cáncer de mama es hereditario?	a. Cuando mi vecina tuvo cáncer de mama.
		b. Cuando algún familiar fue diagnosticada con cáncer de mama.
		c. Cuando mi suegra tuvo cáncer de mama.
10	¿Tener la menstruación antes de los 12 años y la menopausia después de los 52 años es un factor de riesgo?	a. NO
		b. SI
		c. No sabe
11	¿No tener hijos o tener después de los 35 años aumenta la probabilidad de tener cáncer de mama?	a. NO
		b. SI
		c. No sabe

Tipos de diagnósticos de cáncer de mama.

12	¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la mamografía?	a. Semanal.
		b. Mensual.
		c. Anual.
13	¿A qué edad está recomendada la ecografía de mama?	a. En mujeres menores de 18 años.
		b. En mujeres menores de 30 años.
		c. En mujeres menores de 40 años.

Detección oportuna de cáncer de mama.

14	¿Cuáles son los medios de detección oportuna?	a. Rayo X, Mamografía y Examen clínico.
		b. Autoexamen de mama, Examen clínico y Mamografía.
		c. Ecografía, Rayo X y Autoexamen de mama.
15	¿Qué es el autoexamen de mama?	a. Procedimiento realizado por la vecina.
		b. Procedimiento realizado por la propia mujer.
		c. Procedimiento realizado por mi pareja.
16	¿El autoexamen de mama cada cuanto tiempo se realiza?	a. Una vez al año.
		b. Una vez al mes.
		c. Una vez a la semana.

17	¿Cuáles son las posiciones para realizarse el autoexamen de mama?	a. Sentada y arrodillada.
		b. Parada y echada.
		c. Arrodillada y acostada.
18	¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama?	a. Durante la menstruación.
		b. Después de la menstruación a la semana.
		c. Antes de la menstruación.
19	¿Por quién es realizado el examen clínico?	a. Por la propia mujer.
		b. Por el profesional de salud capacitado.
		c. Por los familiares.
20	¿Por qué es importante la detección precoz del cáncer de mama?	a. Por qué no existirá cura.
		b. Aumenta la probabilidad de curación.
		c. Por qué no habrá tratamiento oportuno.

VALORACIÓN	
Respuesta correcta equivale	(1)
Respuesta incorrecta equivale	(0)

PUNTAJE GENERAL	
0 - 11 puntos	Bajo nivel de conocimiento
12 - 15 puntos	Medio nivel de conocimiento
16 - 20 puntos	Alto nivel de conocimiento

MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA

N°	LISTADO DE CHEQUEO	SI	NO
01	Consideras importante conocer sobre el cáncer de mama.		
02	Te realizas o realizaste el autoexamen de mama.		
03	Consideras que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar.		
04	Consideras importante el autoexamen de mama.		
05	Te realizaron alguna vez el examen clínico de mama.		
06	Te realizaron alguna vez ecografía de la mama.		
07	Te realizaste alguna vez mamografías (a partir de los 50 años).		
08	Reconoces que la mamografía es un examen necesario en toda mujer para confirmar el diagnóstico del cáncer de mama.		
09	Participaste en charlas educativas sobre medidas preventivas del cáncer de mama.		

10	Si tuvieras conocimiento que tu mamá, tu hermana o tía tienen cáncer de mama tratarías de ir a un especialista para tu descarte.		
----	--	--	--

VALORACIÓN	
0 - 5	Bajo medidas preventivas
6	Medio medidas preventivas
7 - 10	Alto medidas preventivas

Escala de valoración	No = 0	Si = 1
----------------------	---------------	---------------

VARIABLE/DIMENSIÓN	Items	Puntaje Min.	Puntaje Max.	Bajo	Medio	Alto
V1: Conocimiento sobre cáncer de mama	20	0	20	0 - 11	12 - 15	16 - 20
Dimensión 1: Conocimiento general de la enfermedad	4	0	4	0 - 1	2 - 3	4
Dimensión 2: Signos y síntomas	3	0	3	0 - 1	2	3
Dimensión 3: Factores de riesgo	4	0	4	0 - 1	2 - 3	4
Dimensión 4: Tipos de diagnósticos	2	0	2	0	1	2
Dimensión 5: Detección oportuna	7	0	7	0 - 2	3 - 5	6 - 7
V2: Medidas preventivas del cáncer de mama	10	0	10	0 - 5	6	7 - 10

B. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

1. Ficha técnica para el instrumento Conocimiento sobre cáncer de mama.

Nombre	Conocimiento sobre cáncer de mama.
Autores:	Obstetra Mary J. Huerta Tamariz (2022)
Aplicación	Prueba piloto donde participaron 30 mujeres que acudieron a los diferentes servicios de un Hospital Público de Caraz, que cumplieron los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado.
Versión	Adaptación propia.
Tipo de administración	Cuestionario desarrollado por cada persona.
Duración	20 minutos.
Campo de aplicación	Mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron a los diferentes servicios que brinda un Hospital Público de Caraz.
Validez	<p>Validación Interna.</p> <p>Este instrumento fue utilizado por Reyes Pérez Katherine 2020 en su investigación “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas en estudiantes de la Universidad Privada de la Selva Peruana Iquitos – 2019”, según la problemática de la presente investigación, fue adaptado a la realidad de la población en estudio.</p> <p>Validez de estructura y contenido</p> <p>La validación del instrumento estuvo a cargo de 5 expertos, quienes evaluaron claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología del instrumento; donde el promedio de valoración fue el 92.4% y es aplicable porque responde al problema planteado.</p> <p>Los jueces expertos que participaron fueron:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mag. Irma Valentin Vargas.- Mag. Yanina Huerta Caballeo.- Mag. Ruth Menacho Zorrilla.- Mag. Leila Montané Lopez.- Mag. Ninfa Mejía Quiñones.
Confiabilidad	<p>El instrumento fue sometido a una prueba piloto en la que participaron 30 mujeres de 20 a 59 años que acudieron a los diferentes servicios que brinda un Hospital Público de Caraz y que cumplieron los criterios de inclusión.</p> <p>La confiabilidad del instrumento Conocimiento sobre cáncer de mama, arrojó un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.842.</p>
Conclusión	Estando en concordancia con los 5 jueces expertos y evaluado los resultados de confiabilidad, se concluye que el instrumento Conocimiento sobre cáncer de mama, es apto para ser aplicado en el presente trabajo de investigación.

2. Ficha Técnica para el instrumento Medidas preventivas.

Nombre	Medidas Preventivas del cáncer de mama.
Autores:	Obstetra Mary J. Huerta Tamariz (2022)
Aplicación	Prueba piloto donde participaron 30 mujeres que acudieron a los diferentes servicios de un Hospital Público de Caraz, que cumplieron los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado.
Versión	Adaptación propia.
Tipo de administración	Lista de chequeo desarrollado por cada persona.
Duración	10 minutos.
Campo de aplicación	Mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron a los diferentes servicios que brinda un Hospital Público de Caraz.
Validez	<p>Validación Interna.</p> <p>Este instrumento fue utilizado por Reyes Pérez Katherine 2020 en su investigación "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y prácticas preventivas en estudiantes de la Universidad Privada de la Selva Peruana Iquitos – 2019", según la problemática de la presente investigación, fue adaptado a la realidad de la población en estudio.</p> <p>Validez de estructura y contenido</p> <p>La validación del instrumento estuvo a cargo de 5 expertos, quienes evaluaron claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología del instrumento; donde el promedio de valoración fue el 92.4% y es aplicable porque responde al problema planteado.</p> <p>Los jueces expertos que participaron fueron:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mag. Irma Valentin Vargas.- Mag. Yanina Huerta Caballeo.- Mag. Ruth Menacho Zorrilla.- Mag. Leila Montané Lopez.- Mag. Ninfa Mejía Quiñones.
Confiabilidad	<p>El instrumento fue sometido a una prueba piloto en la que participaron 30 mujeres de 20 a 59 años que acudieron a los diferentes servicios que brinda un Hospital Público de Caraz y que cumplieron los criterios de inclusión.</p> <p>La confiabilidad del instrumento Medidas Preventivas, arrojó un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.793.</p>
Conclusión	Estando en concordancia con los 5 jueces expertos y evaluado los resultados de confiabilidad, se concluye que el instrumento Medidas Preventivas, es apto para ser aplicado en el presente trabajo de investigación.

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

3.1. Validez y Confiabilidad de conocimiento sobre cáncer de mama.

Validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario conocimiento sobre cáncer de mama.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,729
Prueba de esfericidad de Aprox. Chi-cuadrado	447,652
Bartlett	gl 190
	Sig. ,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,339	26,694	26,694	5,339	26,694	26,694	3,044	15,220	15,220
2	2,088	10,440	37,134	2,088	10,440	37,134	2,919	14,595	29,814
3	1,449	7,246	44,380	1,449	7,246	44,380	2,185	10,925	40,740
4	1,269	6,345	50,725	1,269	6,345	50,725	1,638	8,188	48,927
5	1,141	5,707	56,432	1,141	5,707	56,432	1,501	7,504	56,432
6	1,028	5,141	61,573						
7	,937	4,687	66,260						
8	,889	4,445	70,705						
9	,844	4,218	74,923						
10	,787	3,933	78,857						
11	,634	3,170	82,027						
12	,605	3,023	85,050						
13	,564	2,819	87,869						
14	,506	2,528	90,397						
15	,469	2,344	92,741						
16	,423	2,117	94,858						
17	,383	1,914	96,772						
18	,253	1,263	98,035						
19	,204	1,020	99,055						
20	,189	,945	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente				
	1	2	3	4	5
i9	,781				
i5	,774				
i15	,689				
i17	,578				
i19	,509				

i4	,506				
i3	,490				
i7		,756			
i14		,715			
i16		,585			
i1		,537			
i10		,524			
i2			,668		
i6			,608		
i11			,465		
i18				,849	
i20				,490	
i12				,486	
i8					,777
i13					,559

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario conocimiento sobre cáncer de mama.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	74	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	74	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	10,86	20,557	,543	,830
i2	10,85	20,758	,500	,832
i3	10,74	20,796	,572	,829
i4	10,81	20,292	,643	,826
i5	10,86	20,995	,437	,834
i6	11,09	21,292	,345	,839
i7	10,92	20,706	,488	,832
i8	11,22	21,980	,213	,844
i9	10,74	20,988	,519	,832
i10	10,99	20,835	,446	,834
i11	11,03	21,068	,366	,838
i12	10,88	20,848	,467	,833
i13	10,97	20,903	,432	,835
i14	11,04	20,944	,420	,835
i15	10,93	21,406	,323	,840
i16	11,08	21,171	,371	,837
i17	10,88	20,738	,493	,832
i18	11,18	21,763	,253	,842
i19	10,80	20,904	,458	,833
i20	11,14	22,009	,191	,845

3.2. Validez y Confiabilidad de Medidas preventivas.

Validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario medidas preventivas.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,754
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	229,688
	gl	45
	Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,730	37,296	37,296	3,730	37,296	37,296
2	1,639	16,391	53,687			
3	,966	9,657	63,344			
4	,841	8,413	71,757			
5	,687	6,874	78,630			
6	,638	6,376	85,006			
7	,511	5,105	90,111			
8	,459	4,592	94,703			
9	,287	2,867	97,570			
10	,243	2,430	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente^a

	Componente
	Medi Preventi
i8	,787
i4	,729
i3	,691
i10	,642
i2	,629
i5	,602
i6	,575
i1	,570
i7	,417
i9	,322

Método de extracción:
análisis de componentes
principales.
a. 1 componentes
extraídos.

Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario medidas preventivas.

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	74	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	74	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	10

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

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	5,20	5,698	,422	,785
i2	5,54	4,745	,543	,764
i3	5,38	4,978	,534	,766
i4	5,31	5,121	,548	,767
i5	5,70	4,678	,557	,762
i6	5,82	4,887	,487	,772
i7	5,92	5,254	,352	,788
i8	5,34	4,939	,618	,758
i9	5,88	5,396	,254	,801
i10	5,36	5,166	,439	,777

ANEXO 4

BASE DE DATOS

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA																	PUNTUACIÓN					VARIABLE 2: MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA										PUNTAJUE			
Dimensio nes	Conocimient o general				Signos y síntomas			Factores de riesgo				Tipos de diagnóst icos		Detección oportuna						Conocim iento general	Signo s y sínto mas	Fact ores de riesg o	Tipos de diagnós ticos	Detecc ión oport una	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10
PARTICIPANTE	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18													19			
1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5		
2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5		
3	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5		
4	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5		
5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7		
6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	2	1	2	2	1	0	1	1	0	0	1	5	
7	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	2	1	1	0	1	1	0	1	5		
8	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	8		
9	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	0	3	1	5	1	0	1	1	0	0	0	1	5
10	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	3	1	3	1	4	1	0	0	1	0	0	0	1	4
11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	6	1	0	1	1	0	0	0	1	5
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	4	3	2	1	5	1	0	1	1	0	0	0	1	5
13	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	4	1	2	1	4	1	0	1	1	0	0	0	1	6
14	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	2	2	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	6
15	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	4	1	1	1	1	0	0	0	1	6
16	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	3	2	3	1	5	1	0	0	1	0	0	0	1	5
17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	2	2	0	4	1	1	1	1	0	0	0	1	7
18	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	0	0	0	1	6
19	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	3	2	2	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	7
20	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4	2	1	0	5	1	1	1	1	0	0	0	1	6
21	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	2	2	4	1	0	1	1	0	0	0	1	5
22	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	2	0	4	1	1	1	1	0	1	0	1	7

23	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	4	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	
24	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	2	2	3	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
25	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	3	2	1	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
26	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	2	3	2	6	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	
27	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	2	0	3	0	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4
28	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	2	3	3	2	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
29	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	2	2	2	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	3	3	2	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5
31	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	3	0	1	1	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8
32	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	3	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
33	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	6	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	3	2	2	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
35	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	2	3	0	6	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
36	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
37	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	3	2	0	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
38	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	3	0	5	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
39	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	2	3	2	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
40	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	4	3	2	2	5	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6
41	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	7	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	2	3	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
43	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	2	3	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
44	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	4	2	1	2	4	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5
45	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
46	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	4	3	1	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
47	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
48	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	2	4	1	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
49	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3	1	3	1	5	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
50	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7
51	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
52	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	0	2	2	5	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7
53	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
54	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
55	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	4	0	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6
56	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	3	1	2	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4
57	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	3	1	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8

58	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	4	2	1	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7
59	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
60	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	4	2	3	0	5	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4
61	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	3	2	1	5	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	3	2	0	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
63	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	5	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
64	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
65	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	2	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6
66	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	1	2	5	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
67	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	3	1	2	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
68	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
69	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	4	1	1	2	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
70	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
71	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	3	2	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
72	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	3	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
73	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
74	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	4	3	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
75	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
76	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	2	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
77	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	2	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
78	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	
79	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	3	1	1	2	5	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5
80	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	4	3	2	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
81	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
82	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	3	2	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
84	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	
85	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
86	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
87	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	2	0	0	4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
88	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	4	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5
89	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	4	2	3	2	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
90	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
91	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	2	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
92	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5

93	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5		
94	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	1	1	2	6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
95	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	1	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
97	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	1	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
98	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5
99	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	
100	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	2	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8

ANEXO 5

FIGURAS DE LOS RESULTADOS DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

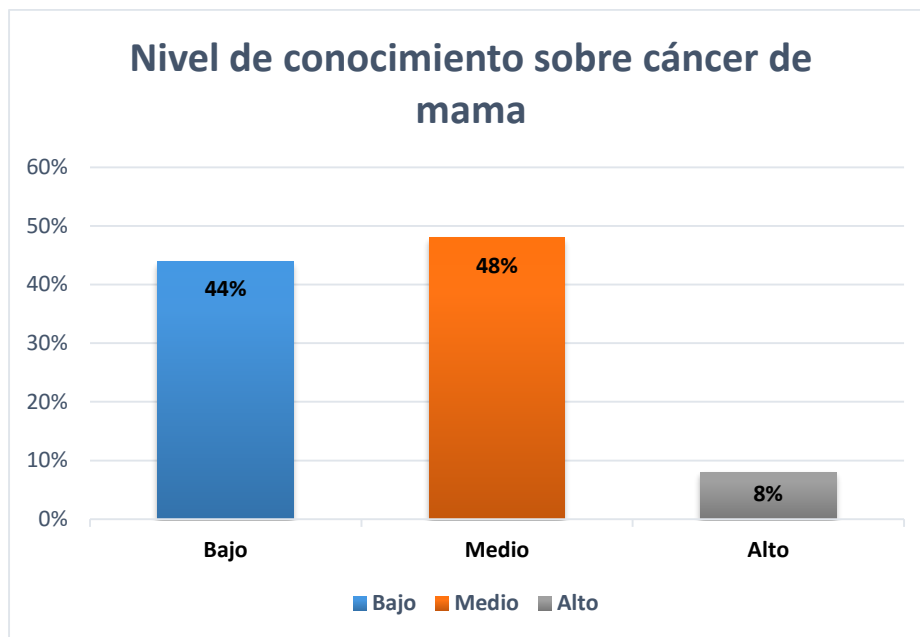
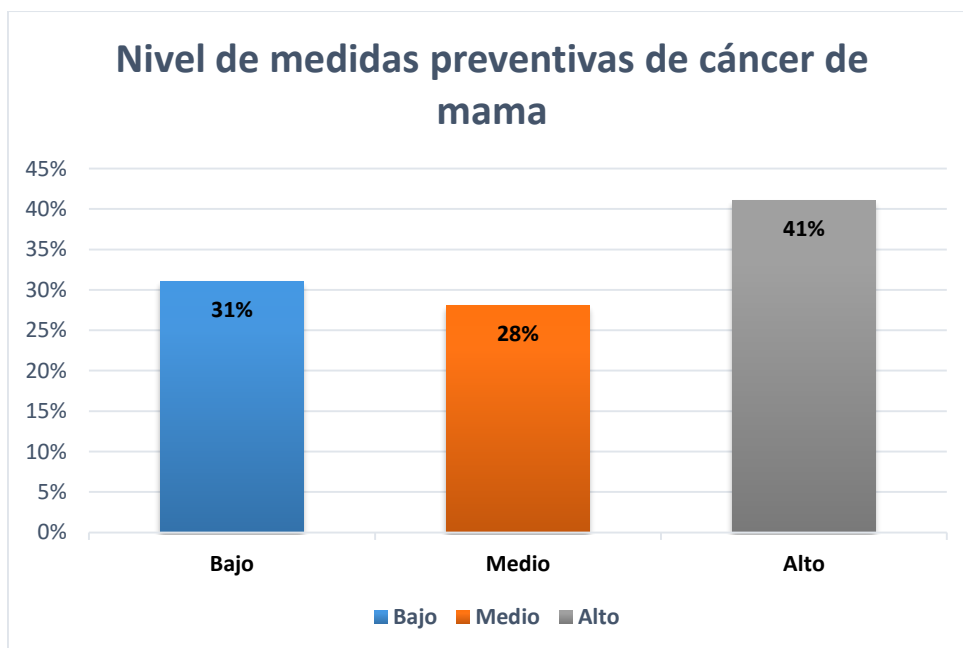


Figura 2. Nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.



ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz?	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz. b. Delimitar el nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en pacientes de un Hospital Público de Caraz. c. Determinar el conocimiento general de la enfermedad y medidas preventivas. d. Determinar el conocimiento de los signos y síntomas de cáncer de mama y medidas preventivas. e. Determinar el conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas. f. Determinar el conocimiento sobre de tipos de diagnósticos sobre el cáncer de mama y medidas preventivas. g. Determinar el conocimiento de la detección oportuna del cáncer de mama y medidas preventivas. 	<p>V1. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.</p> <p>V2. Medidas preventivas.</p>	<p>El cáncer de mama es una patología que ocupa el segundo lugar de incidencia y mortalidad en el Perú.</p> <p>El cáncer de mama se origina en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos.</p> <p>En cuanto a medidas preventivas podemos mencionar: al autoexamen de mamas, examen clínico de mamas, ecografía mamaria, mamografía preventiva, entre otros.</p>	<p>La investigación es descriptivo correlacional de diseño transversal que se realizará en 100 pacientes que acudan a un Hospital Público de Caraz.</p> <p>Se utilizará un instrumento en el que se hará mención al conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas.</p>	<p>- El 48% tenía un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de mama, 44% nivel alto y 8% nivel bajo.</p> <p>- El 41% tenía un alto nivel de medidas preventivas del cáncer de mama, 31% nivel bajo y 28% nivel medio.</p> <p>- Solo el 1% tenía alto conocimiento y bajo nivel de medidas preventivas del cáncer de mama, además solo el 5% mostró alto nivel de conocimiento y alto nivel de medidas preventivas, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.159), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.081 > 0.05$).</p>	<p>- Concluimos que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz.</p> <p>- A pesar que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es solo medio, se identificó que existe un alto nivel de medidas preventivas del cáncer de mama en pacientes que acuden a un Hospital Público de Caraz.</p> <p>- Existiendo un alto nivel de medidas preventivas para el cáncer de mama, podemos decir que las pacientes de un Hospital Público de Caraz cuidan su salud y previenen el desarrollo del cáncer de mama.</p>

ANEXO 7

EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en pacientes de un Hospital Público de Caraz, 2022.", cuyo autor es HUERTA TAMARIZ MARY JESUSA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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, 19 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO DNI: 41490146 ORCID 0000-0002-8790-1682	Firmado digitalmente por: DAMEJIAP14 el 05-08- 2022 15:45:50

Código documento Trilce: TRI - 0352406