



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Conocimientos y actitudes sobre cáncer de mama en mujeres peruanas
durante el año 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Lizardo Rodriguez, Anyela Xiomara (orcid.org/0000-0002-7333-8649)

ASESOR:

Dr. Rosales Rimache, Jaime Alonso (orcid.org/0000-0002-1665-2332)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

TRUJILLO - PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROSALES RIMACHE JAIME ALONSO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos y actitudes sobre cáncer de mama en mujeres peruanas durante el año 2022", cuyo autor es LIZARDO RODRIGUEZ ANYELA XIOMARA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, 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, 22 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROSALES RIMACHE JAIME ALONSO DNI: 41111704 ORCID: 0000-0002-1665-2332	Firmado electrónicamente por: JROSALESRI11 el 24-10-2024 13:32:43

Código documento Trilce: TRI - 0883211



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LIZARDO RODRIGUEZ ANYELA XIOMARA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimientos y actitudes sobre cáncer de mama en mujeres peruanas durante el año 2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
ANYELA XIOMARA LIZARDO RODRIGUEZ DNI: 46899841 ORCID: 0000-0002-7333-8649	Firmado electrónicamente por: ALIROD el 22-10-2024 12:42:50

Código documento Trilce: TRI - 0883212

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la fuerza, la sabiduría y la perseverancia para llegar hasta este momento. Gracias por guiar cada uno de mis pasos y por recordarme que con fe todo es posible.

A mis padres, quienes son “mi piso”, cuyo amor incondicional, apoyo y sacrificios han sido el motor de cada uno de mis logros. Gracias por estar siempre a mi lado, por sus palabras de aliento y por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación. Esta meta es tanto mía como de ustedes.

A mis hermanos, por su compañía y ánimo constante, y por ser una fuente de inspiración y apoyo en cada paso de mi vida.

A mi hija, quien es mi mayor motivación para seguir adelante, por darle sentido a todos mis esfuerzos y por ser mi luz en los momentos más difíciles.

A mi novio, por su amor, paciencia y comprensión a lo largo de este proceso. Gracias por estar a mi lado y por creer en mí siempre.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la fortaleza, sabiduría y bendiciones necesarias para culminar este importante capítulo de mi vida. Sin Su guía y protección, este logro no hubiera sido posible.

A mis padres, gracias por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios. Ustedes me han enseñado que con esfuerzo y dedicación se pueden alcanzar los sueños, y por eso les dedico este logro.

A mis hermanos, por su apoyo y palabras de aliento en los momentos más difíciles. Gracias por ser mi red de contención y por siempre estar a mi lado.

A mi hija, mi fuente de inspiración más grande. Cada paso en este camino ha sido por y para ti, y seguirás siendo mi mayor motivación para continuar.

A mi novio, gracias por tu paciencia, comprensión y por creer siempre en mí. Tu apoyo ha sido fundamental en este proceso.

Finalmente, agradezco a todos mis amigos y compañeros de estudio, así como a mis docentes y asesores, por sus enseñanzas, consejos y apoyo a lo largo de este proceso. A cada uno de ustedes, les agradezco por contribuir a la culminación de este importante proyecto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	ii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	8
III: RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características descriptivas de la población de estudio	18
Tabla 2. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de mamas en la población de estudio	18
Tabla 3. Relación entre actitudes y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mamas en la población de estudio	20
Tabla 4. Relación entre actitudes y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mamas en la población de estudio	22

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación se centra en determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el cáncer de mama en mujeres peruanas durante el año 2022. En la metodología, se llevó a cabo un estudio básico de diseño transversal, utilizando datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) 2022. Se incluyeron 15,859 registros de mujeres, seleccionados según criterios de elegibilidad, con una edad media de 34.4 años. Los resultados indican que un 10.7% de las encuestadas considera que el cáncer de mama no se puede prevenir, y un 71% no se realizó chequeos en los últimos dos años. La conclusión del estudio destaca una correlación significativa entre las actitudes hacia la prevención y el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama. Se concluye que es crucial implementar estrategias educativas y de salud pública para mejorar la conciencia y fomentar la detección temprana de esta enfermedad en la población femenina.

Palabras clave: Cáncer de mama, conocimientos, actitudes, mujeres peruanas.

ABSTRACT

The objective this research focuses on determining the level of knowledge and attitudes towards breast cancer among Peruvian women in 2022. The methodology is basic cross-sectional study design was employed, utilizing data from the National Demographic and Health Survey (ENDES) 2022. A total of 15,859 records of women were included based on eligibility criteria, with an average age of 34.4 years. Results show that 10.7% of respondents believe that breast cancer cannot be prevented, and 71% have not undergone check-ups in the past two years. Conclusions The study highlights a significant correlation between attitudes towards prevention and the level of knowledge about breast cancer. It concludes that implementing educational strategies and public health initiatives is crucial to improving awareness and promoting early detection of this disease among the female population.

Keywords: Breast cancer, knowledge, attitudes, Peruvian women.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer representa una preocupación global debido a su impacto devastador en la salud de millones de personas a nivel global; según datos de la OMS para el año 2022, se han reportado 20 millones de incidencias nuevas de cáncer, con 9,7 millones de muertes asociadas a esta enfermedad (1). En América, el cáncer ocupa el 2do lugar como causa principal de mortalidad, afectando a aproximadamente 1,4 millones de individuos. Entre los tipos de cáncer más letales para hombres se encuentran el cáncer de pulmón (18%), cáncer prostático (11,1%), cáncer colo-rectal (9,4%), cáncer hepático (6,1%), y cáncer gástrico (5,6%). Por otro lado, en mujeres, los más mortales son el cáncer de senos (13,2%), cáncer de pulmón (12,3%), cáncer colo-rectal (7%), cáncer cérvico-uterino (5,3%), y cáncer ovárico (3,9%) (2).

El cáncer es una enfermedad que puede iniciar en cualquier tipo de célula, tejido u órgano del cuerpo, surgiendo cuando las células anormales experimentan un crecimiento descontrolado e invaden tejidos cercanos o se propagan a otros órganos (3). De este modo, el cáncer de seno es una patología de naturaleza compleja con factores genéticos y ambientales implicados. Las células madre tumorales desempeñan un papel crucial en la agresividad de varios tipos de tumores y representan un desafío importante en su tratamiento (4). Durante el año 2021, se estimaron aproximadamente 20 000 000 de nuevos casos de cáncer y alrededor de 10 000 000 de muertes atribuidas a esta enfermedad a escala global. Se proyecta que el peso global del cáncer aumentará en un 60% en los siguientes veinte años, lo que tendrá un impacto significativo en las personas, nuestros sistemas de salud y nuestras comunidades. Para el año 2040, se pronostica que el número de casos de este devastador padecimiento alcance los 30 millones, con el mayor aumento en países de bajo desarrollo (1). Si no se implementan medidas adecuadas de prevención y control, se proyecta que el número de individuos diagnosticados con cáncer aumentará en un 55 % para el año 2040, lo que corresponde aproximadamente a 6,23 millones de personas en nuestra área geográfica (5).

Es crucial conocer la importancia del cáncer de seno para fomentar actitudes de reducción de riesgos, promover la identificación precoz y, como último recurso, disminuir la carga de esta enfermedad, la ausencia de programas adecuados de detección temprana está asociada con bajas tasas de supervivencia en países en vías desarrollo, lo que lleva a una alta incidencia de mujeres a ser diagnosticadas en etapas avanzadas (6). Las armas clave para controlar el cáncer incluyen la promoción y el diagnóstico temprano y la administración de tratamiento en el momento oportuno, la instrucción en materia de salud y la fomentación de hábitos saludables abordan los elementos determinantes de la salud y disminuyen la probabilidad de exposición a agentes carcinogénicos. (7). Las estadísticas corroboran la relevancia de la prevención del cáncer para reducir la mortalidad femenina, esto se logra mediante la gestión de factores de riesgo modificables y el aprovechamiento de factores protectores; identificar estos últimos, que incluyen conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con un menor peligro de cáncer de seno, es esencial; además de evaluar estos factores para modificar los determinantes de la salud y reducir su incidencia en el futuro, esto se puede lograr mediante investigaciones que respalden acciones futuras (8).

Así, se plantea la interrogante: ¿Cuál es el grado de conocimiento y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en mujeres peruanas durante el año 2022? El propósito general de este estudio consiste en determinar dicho nivel de conocimientos y actitudes, con objetivos específicos que incluyen describir la magnitud de las actitudes hacia la prevención de esta enfermedad, evaluar el nivel de conocimientos acerca de su prevención en mujeres peruanas durante el año en referencia, así como identificar la historia familiar de cáncer de mama en el mismo lapso.

Desde una perspectiva teórica, se lleva realizando esta investigación, debido a que a pesar que ya existen estudios relacionados al tema y a variables como “conocimientos y actitudes”, estos no abarcan a mujeres de todo el territorio peruano. (9) Además, desde una perspectiva práctica, busco enriquecer el entendimiento y las actitudes de nosotras, las mujeres peruanas, con el propósito de disminuir la probabilidad de padecerlo y favorecer su diagnóstico temprano;

esta mejora en la conciencia y actitudes podría contribuir a reducir la mortalidad relacionada con este tipo de cáncer en Perú. (10) Es pertinente destacar que, durante la pandemia, la tasa de mortalidad se incrementó como resultado de la disminución en las acciones de fomento y prevención de la salud. Lo que impactó significativamente en los conocimientos y actitudes de las mujeres peruanas. Por lo tanto, la necesidad de cerrar esta brecha se ha vuelto aún más apremiante (11).

Existen múltiples investigaciones previas relacionadas al conocimiento y las actitudes que toman las mujeres en relación al cáncer de seno, en los que encontramos:

Un estudio realizado en Gambia tuvo por objetivo estimar el conocimiento, actitud y las formas de detección del cáncer de seno. Diseñaron un estudio transversal, donde evaluaron 361 estudiantes de la Universidad de Gambia, a quienes se les aplicaron encuestas. Los hallazgos muestran que existe un buen conocimiento sobre el tema, sin embargo, el 82,8% tuvo actitud negativa sobre la enfermedad. Concluyeron que es esencial activar campañas que concienticen y aborden las malas actitudes entre las estudiantes universitarias con respecto al cáncer de mama (12).

Además, otro estudio realizado en Emiratos árabes Unidos, tuvo por objetivo entender los conocimientos y actitudes que tiene la mujer que habita la ciudad de Al Ain, respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino y de seno. Diseñaron un estudio transversal, donde evaluó a 300 mujeres mayores de 30 años, a quienes se les realizó una encuesta transversal. Los hallazgos mostraron que el 36,7% de mujeres conoce bien sobre la profilaxis del cáncer de seno, mucho mayor a las mujeres que conocen sobre el cáncer de cuello uterino, sin embargo, tenían actitudes negativas y consideraban que esos exámenes eran innecesarios. Concluyeron que el conocimiento y actitudes de estas mujeres con bajas, así que es necesario que se incrementen las campañas dirigidas, tratando de disminuir las actitudes equivocadas que se tienen (13).

También, otro estudio húngaro, evaluó los conocimientos que tienen las mujeres profesionales y no profesionales en Hungría. Diseñaron un estudio transversal, donde evaluaron a 429 mujeres, a quienes aplicaron cuestionarios. Los resultados revelaron que sólo el 35,2% de mujeres no profesionales conocían sobre el tema, mientras que las mujeres profesionales conocen el tema en un 86,6%. Concluyeron que se deben de instar a las instituciones públicas y privadas realizar mejoras en las intervenciones sobre la salud mamaria (14).

De la misma manera, un estudio en Qatar, obtuvo datos actualizados sobre lo antes mencionado, diseñaron un estudio transversal, donde evaluaron a 9.008 mujeres mayores de 18 años, a quienes aplicaron cuestionarios en línea. Los resultados muestran que no hay correlación entre el conocimiento y las actitudes que toman las encuestadas sobre el cáncer de mama, el 69% demuestra conocer sobre el tema, sin embargo, el 45,4% rara vez o nunca se ha realizado el autoexamen de mama. Concluyeron que se debe de ampliar las campañas de estrategias e intervenciones, incluyendo a hombres, líderes de comunidades y religiones (15).

Otro estudio realizado en Etiopía, examinó el conocimiento que tienen las mujeres indonesias sobre las barreras, los factores de riesgo, las actitudes y los exámenes de detección del cáncer de seno. Diseñaron un estudio transversal, donde evaluaron a 856 mujeres, a quienes aplicaron cuestionarios. Los hallazgos revelaron que el 70% de mujeres que tenían mejores niveles educativos tienen peores actitudes con respecto a la concientización del cáncer de seno. Concluyeron que las campañas que se realizan para crear conciencia sobre el diagnóstico temprano del cáncer de seno son inadecuadas o se necesitan mejorar la manera de enfocar el problema a este público (16).

En el Perú, un estudio en Arequipa, evaluó el grado de conocimientos y actitudes en cuanto a la adherencia y las prácticas que realizan las mujeres en un Hospital de Arequipa, con respecto al cáncer de mama. Diseñó un estudio transversal, donde evaluó a 145 mujeres, a quienes se les realizó cuestionarios. Los hallazgos indicaron que más de la mitad de las mujeres (56,55%) conocen sobre

el tema, sin embargo, el 75,17% se muestran indiferentes en cuanto a sus actitudes. Concluyendo que las campañas que se realizan para generar conciencia sobre la detección precoz del cáncer de seno son inadecuadas o se necesitan mejorar la manera de enfocar el problema a este público (17).

Un estudio en Piura, evaluó si existen diferencias entre conocimientos y actitudes para prevenir el cáncer de seno. Diseñó un estudio transversal, donde evaluó a 528 adolescentes, a quienes se les ejecutó un test. Los hallazgos revelaron que el 50.76% posee conocimientos generales sobre prevención de cáncer de seno, además, las actitudes que toman sobre el caso son del 47.35%. Se concluyó que mientras más conocimientos tienen las mujeres sobre el tema, mejores actitudes tienen al respecto (19).

Otro estudio en la zona rural de Lagunas, detalló conocimientos, actitudes y comportamientos que tiene la mujer de Lagunas con respecto al autoexamen de mamas. Diseñó un estudio transversal, donde evaluó a 139 mujeres, a quienes se les aplicó un test. Los hallazgos revelaron que el 94.96% no conocen sobre el autoexamen de seno, el 93.60% presentan actitud favorable, sin embargo, el 64.7% no se lo han realizado. Se determinó que, en dicho pueblo, se presentan conocimientos poco adecuados, por este hecho, se recomienda que se debe de implementar sesiones educativas (20).

El cáncer de seno se distingue por el crecimiento anormal e incontrolado de células en el tejido glandular de la mama, lo que resulta en un crecimiento acelerado, este mal puede propagarse a través del sistema circulatorio o linfático, dando lugar a metástasis en distintas regiones del organismo. Aunque este padecimiento puede afectar a mujeres y hombres, es notablemente más prevalente en el género femenino, con más del 99% de los casos registrados en esta población (22). La clasificación del cáncer de mama según su origen es fundamental para comprender su etiología multifactorial. Los tres tipos principales son el esporádico, el familiar y el hereditario: El esporádico, ocurre en pacientes sin antecedentes familiares, constituye el 70-80% de los casos; el familiar, en pacientes con antecedentes, pero sin atribuirse a un solo gen y el

hereditario, que ocurre debido a mutaciones en un solo gen, principalmente BRCA1 y BRCA2 (21).

El cáncer de mama presenta el trágico título de ser la principal causa de deceso en el género femenino a nivel global y en América Latina, desbancando incluso al cáncer de cérvix en varios países de la región (22). En Perú, se estima que, por cada 100,000 habitantes, hay 28 casos nuevos de cáncer de seno, con una tasa de mortalidad anual de 8.5 casos por cada 100,000 habitantes. Específicamente para el cáncer de mama, por cada 100,000 individuos, la tasa de mortalidad es de 9.2 casos por año; la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer documentó en total 11,340 casos de cáncer de seno en todo el país, durante el lapso comprendido entre 2006 y 2011, lo cual constituyó el 10.3% de los cánceres reportados. Se observó una tendencia al alza, dado que en 2006 se notificaron 1,797 casos, mientras que en 2011 la cifra ascendió a 2,024 casos (23).

Los indicios de alerta del cáncer de seno pueden variar de manera individualizada, algunos de nosotros podemos carecer completamente de manifestaciones sintomáticas, sin embargo, algunos de los signos premonitorios incluyen la aparición de un nódulo nuevo en el seno o la axila, aumento de volumen o inflamación en alguna región mamaria, irritación cutánea o retracciones, enrojecimiento o descamación en la zona mamaria o del pezón, retracción o dolor en el pezón, secreción no lactante, incluida la presencia de sangre, cualquier alteración en la morfología o tamaño mamario, y presencia de dolor en cualquiera de sus sectores (24).

La mamografía se establece como el principal método diagnóstico por imagen en el contexto de la patología mamaria, siendo empleada tanto en pacientes asintomáticas como sintomáticas. Se realizan proyecciones craneocaudales y oblicuas externas a 60 grados, con el propósito de detectar signos indicativos de malignidad, tales como nódulos densos y espiculados, agrupaciones finas e irregulares de microcalcificaciones, así como desestructuraciones del tejido mamaria (25). Es recomendable iniciar el tamizaje a partir de los 40 años de

edad. Además, se utiliza el sistema BI-RADS para categorizar los hallazgos y orientar la conducta a seguir. Respecto a la ecografía, esta adquiere mayor relevancia en mujeres jóvenes, dada la densidad del tejido mamario, siendo especialmente útil para discernir entre lesiones quísticas y sólidas. Asimismo, se emplea en la evaluación de la axila en casos de sospecha de afectación ganglionar (26).

II. METODOLOGÍA

1.1 2.1. Tipo y diseño de la investigación:

2.1.1. Tipo de investigación:

El proyecto de tesis se clasificó como un estudio de tipo básica, considerando que busca mejorar la comprensión sobre conocimientos y actitudes sobre cáncer de mama. (27)

2.1.2. Diseño de la investigación:

Este estudio adopta un diseño transversal al emplear datos recopilados en una encuesta nacional, específicamente la ENDES 2022. Este diseño implica la recolección de información en un solo corte temporal. Además, en términos de su enfoque de investigación, se clasifica como descriptivo. Se busca describir de manera detallada y comprensible las características y prevalencia del cáncer de seno mediante la recopilación y análisis de datos pertinentes obtenidos de la ENDES. Esta metodología permitirá una comprensión exhaustiva de la situación del cáncer de seno en el contexto nacional, sin implicar análisis causales o de relaciones entre variables. (28)

2.2. Variables y operacionalización:

Se presentarán 2 variables: la variable desenlace, que son las actitudes que se toman sobre el cáncer de mama y la variable exposición que se trata del conocimiento sobre el tema que tienen las mujeres. (30) Indudablemente, la interacción entre el conocimiento y las actitudes es de gran importancia; el conocimiento no solo nutre nuestras actitudes al proporcionar una base de información y perspectivas, sino que también puede moldear nuestras percepciones y decisiones. Por otro lado, nuestras actitudes, como manifestaciones de nuestros valores y creencias, pueden influir en cómo buscamos, asimilamos y aplicamos el conocimiento. Esta relación bidireccional entre el conocimiento y las actitudes es fundamental para comprender cómo las personas perciben y se relacionan con el espacio que los rodea. (31) Por lo anterior y en relación a estos objetivos, se formula la hipótesis nula (H0): No se observa relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la

prevención del cáncer de seno en mujeres peruanas durante el año 2022, y la hipótesis alternativa (H1): Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la prevención de esta enfermedad en mujeres peruanas durante el año 2022.

2.2.1. Operacionalización de variables

Variable dependiente (outcome o desenlace)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala de medición
Conocimientos	“El conjunto de hechos o verdades reunidos en el transcurso del tiempo, la suma de información, su naturaleza y volumen, en cualquier civilización, época o país” (32)	Se obtendrá información generada de ENDES 2022 y constituida por 2 preguntas orientadas a obtener información concisa sobre si la persona conoce o no sobre la prevención de este cáncer	¿Considera que el cáncer se puede prevenir?	Sí No	Binaria nominal
			¿A partir de qué edad cree usted que debe hacerse un chequeo para descartar el cáncer de mama?	Edad.....-- (sí) No	
Variable independiente (exposición)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala de medición
Actitudes	“Predisposición duradera y adquirida para actuar de forma coherente hacia una categoría específica de objetos, o un estado mental continuo de preparación para responder a una	Se obtendrá información generada ENDES 2022 y constituida por 2 preguntas orientadas a obtener información sobre qué actitudes toma la encuesta con respecto a la	¿En los últimos 24 meses, es decir, desde _____ del año 2020 hasta _____ de este año, se ha realizado algún examen o chequeo para	Sí No	Nominal

	<i>categoría específica de objetos, no como son objetivamente, sino como se perciben que sean”(33)</i>	prevención del cáncer de seno	<i>descartar cualquier tipo de cáncer?</i> <i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen físico de mama?</i>	Sí No	
			<i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía?</i>	Sí No	
Variable independiente (exposición)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala de medición
Edad	<i>“Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia”(34)</i>	Duración desde el momento del nacimiento hasta la fecha de la encuesta.	<i>¿Cuántos años cumplidos tiene?</i>	Edad en años cumplidos	De razón
Nivel educativo	<i>“Años Esperados de Estudio” (36)</i>	Nivel educativo más alto alcanzado por el participante	<i>¿Cuál fue el año o grado de estudios</i>	Inicial / pre-escolar 0 Primaria 1 Secundaria 2	Ordinal

			<i>más alto que aprobó?</i>	Superior no universitaria 3 Superior universitaria 4 Postgrado 5	
--	--	--	-----------------------------	--	--

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

La población de esta investigación se establecerá sobre la base de los registros de mujeres peruanas en el rango de edades comprendido entre los 15 y los 64 años, dado que para la base de datos ENDES 2022 se encuestaron a mujeres de este rango de edad, además de que entre esas edades oscilan la mayor cantidad de mujeres entrevistadas y se encuentran mujeres que puedan participar de manera significativa en la encuesta, contribuyendo así a la calidad y representatividad de los resultados obtenidos; de un total de 32 067 personas que aceptaron ser encuestadas, se excluyeron 5203 personas mayores de 64 años, además de excluirse 12460 varones, obteniendo una población total de 15 859 mujeres con rango de edad que oscilan entre los 15 y 64 años. (28)

2.3.2. Muestra

Se empleó el método de análisis documental, una modalidad de recopilación de datos, que implicó la revisión del banco de datos correspondiente a ENDES 2022, por lo cual, la muestra abarca la totalidad del universo poblacional de mujeres en edad comprendida entre los 18 y 64 años, lo cual asciende a un total de 15 859 individuos; este enfoque de inclusión integral de la población de mujeres en el rango de edad mencionado asegura una representación exhaustiva y completa de las características demográficas y de salud dentro del grupo de interés definido para el estudio. (28)

2.3.2. Muestreo

Nuestro estudio se basará en el marco muestral proporcionado por la ENDES 2022. Este marco implica la selección de participantes mediante un muestreo en dos etapas. La primera, consistió en la selección de provincias de las 25 regiones del Perú, mientras que la segunda etapa implicó la selección de distritos dentro de cada provincia previamente seleccionada. Se estableció un tamaño de muestra de 36,650 viviendas para este proceso. (28)

El proceso de selección se llevó a cabo de manera aleatoria, teniendo en cuenta la estratificación como estrategia para asegurar la representatividad de diversos

grupos poblacionales, tales como varones y mujeres, así como diferentes grupos etarios (mujeres y varones menores de 12 años, mujeres de 12 a 14 años, una persona de 15 años o más en cada hogar, todas las mujeres de 15 a 49 años de edad y niñas menores de 5 años de edad). (28)

Además, para garantizar la homogeneidad en los resultados, se incluyeron familias provenientes tanto de zonas urbanas como rurales. Este enfoque metodológico permitirá obtener datos representativos y generalizables que muestren adecuadamente la diversidad y complejidad de la población estudiada en el contexto nacional. (28)

Criterios de inclusión:

- Mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años y que hayan participado en la encuesta
- Mujeres que hayan pasado la noche en la vivienda donde se llevó a cabo la encuesta durante la última noche
- Mujeres que residan en la vivienda donde se realizó la encuesta, mientras que los encuestadores realizaron la entrevista.
- Mujeres iletradas

Criterios de exclusión:

- Mujeres cuyos datos en la encuesta estén incompletos.
- Mujeres < 15 años
- Mujeres > de 64 años

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se llevará a cabo una revisión de la base de datos mediante la obtención de información del portal web del ENDES 2022. Se procederá a la descarga de la ficha técnica, cuestionarios y base de datos relacionados con el módulo 1640, el cual abarca la sección 4 de la encuesta de salud sobre prevención y control del cáncer, la pregunta 400 verifica la edad de los encuestados (15 a 75 años de edad), a quienes se les podrá realizar las preguntas 401 y 404A que están

dirigidas al conocimiento que tienen sobre el tema, la pregunta 406 se encuentra relacionada a la actitud de los encuestados; además la pregunta 405 verifica la edad de los encuestados (25 a 70 años), quienes contestarán la pregunta 406 relacionada a sus actitudes; posteriormente la pregunta 414 verifica la edad a quienes les toca responder las preguntas siguientes (40 a 70 años), a quienes se les realizó la pregunta 415 relacionada a su actitud. (29)

Se descargó la base de datos en formato compatible con programas de análisis estadístico, tales como STATA, SPSS o en formato CSV, para llevar a cabo los filtros se aplicaron conforme a los criterios de elegibilidad definidos en el protocolo de investigación; una vez realizada la descarga y los filtros pertinentes, se llevó a cabo una limpieza de la base de datos, asegurando la coherencia, integridad y consistencia de los datos. Se realizó un control de calidad para identificar posibles errores o inconsistencias que puedan afectar la validez de los resultados. Finalmente, se procedió con el análisis estadístico de los datos limpios y validados, utilizando técnicas apropiadas según los objetivos de la investigación. Se aplicaron métodos estadísticos avanzados para obtener conclusiones precisas y significativas, contribuyendo así al avance del entendimiento en el área de estudio correspondiente.

La recopilación de datos se realizó por parte de personal debidamente capacitado, el cual condujo entrevistas directas en los hogares seleccionados, este personal estaba instruido para proyectar una imagen profesional y amigable, manteniendo una actitud positiva; se garantizó la privacidad de las respuestas proporcionadas por los participantes, y se enfatizó la importancia de brindar información veraz y precisa; las entrevistas se realizaron en un ambiente privado, lo que permitió a los encuestados sentirse cómodos y en confianza para responder de manera franca y completa a cada sección de los cuestionarios.

2.4.1. Descripción de instrumentos

No fue requerido el desarrollo de un instrumento de investigación, dado que los datos fueron obtenidos directamente de la base de datos de la ENDES 2022. Esta fuente proporcionó los datos necesarios para llevar a cabo el análisis del estudio, evitando así la necesidad de diseñar y aplicar un instrumento adicional

para la recopilación de información. Este enfoque optimizó los recursos y garantizó la utilización de datos confiables y validados previamente por una fuente oficial reconocida.

2.4.2. Validez y confiabilidad

Al utilizar la ENDES, se garantiza la obtención de resultados fiables, dado que esta encuesta abarca diversas regiones del territorio peruano, tanto en zonas urbanas como rurales. De esta manera, el estudio no se limita a una única área del país. Además, se recopilarán datos de una amplia población de mujeres entrevistadas, lo que contribuye a la representatividad y validez de los hallazgos. (28)

2.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Las especificaciones de la muestra de estudio se presentaron en tablas con estadígrafos descriptivos como media y desviación estándar para variables numéricas, y frecuencias absolutas, relativas y sus intervalos de confianza al 95% para variables categóricas. (37) La comparación de los conocimientos y actitudes sobre cáncer de mama se evaluó en un análisis bivariado, empleando la prueba Chi cuadrado de Pearson, Exacta de Fisher o Mc Nemar, de acuerdo con la evaluación del supuesto de frecuencias esperadas. Se consideró como diferencia significativa un p-valor menor a 0.05. (39) Las variables que estén asociadas con los conocimientos y actitudes sobre cáncer de mamas fueron identificadas en un modelo de regresión de Poisson multivariado, y corregido de acuerdo con el factor de ponderación del muestreo, empleando el paquete svy del software Stata versión 17. (40)

2.6. Aspectos éticos:

Es imperativo mencionar que ENDES está respaldada por el Decreto Legislativo N.º 604, que establece el principio del secreto estadístico, este marco legal certifica y refuerza la confidencialidad de la información recopilada, asegurando la protección de la identidad y la privacidad de los participantes involucrados en la encuesta. El trabajo fue evaluado por un comité de ética de la universidad, encargado de velar por su autenticidad. (41)

III: RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo:

Esta investigación es un estudio secundario con base en el análisis de la base de datos de la ENDES del año 2022, donde se evaluaron 32067 personas, de las cuales, según mis criterios de elegibilidad, se incluyeron 15859 registros. Ver figura 1

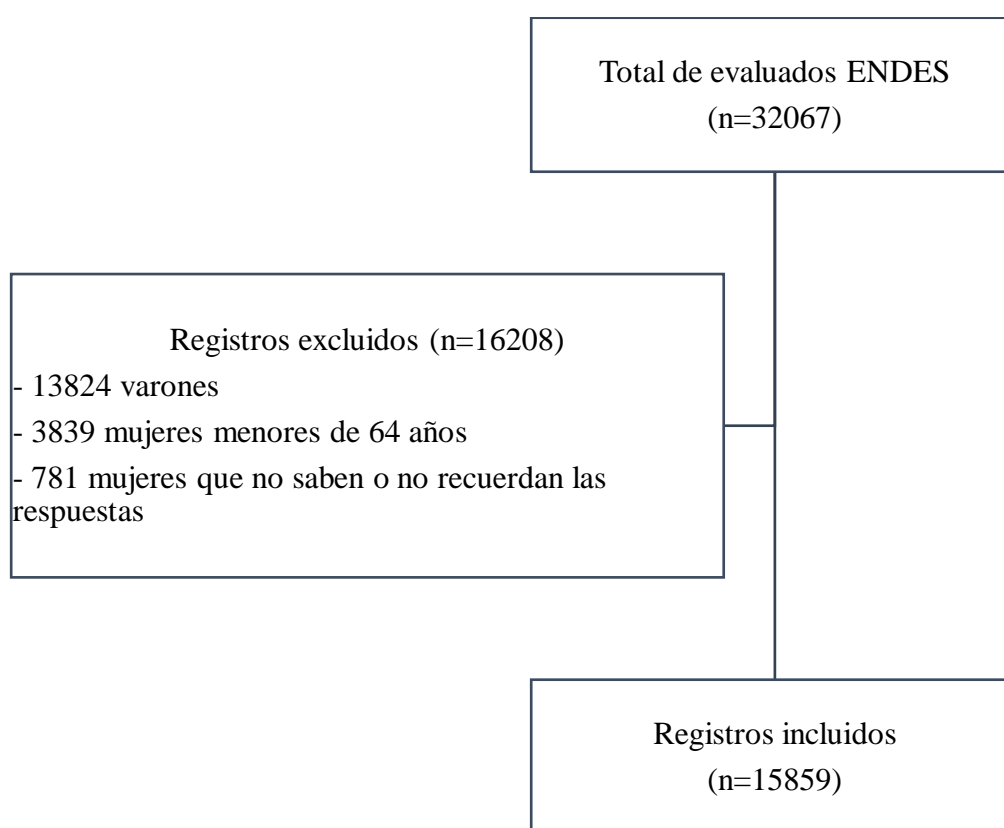


Figura 1. Proceso de selección de registros en el estudio.

La edad media de las participantes fue 34.4 años, y el mayor nivel educativo alcanzado fue secundaria con 48%, y hubo 21 mujeres con estudios iniciales. Ver tabla 1.

Tabla 1. Características descriptivas de la población de estudio (n=15859)

Característica	Frecuencia (%)	Intervalo de confianza 95%
Edad (años cumplidos)	34.4 ± 12.0 ^a	34.2 – 34.6 ^a
Nivel educativo		
Inicial	21 (0.1)	0.1 – 0.2
Primaria	3147 (20.3)	19.7 – 20.9
Secundaria	7452 (48.0)	47.2 – 48.8
Superior no univ.	2653 (17.1)	16.5 – 17.7
Superior univ.	2071 (13.3)	12.8 – 13.9
Posgrado	177 (1.1)	1.0 – 1.3

^a Media y desviación estándar

El 10.7% de las mujeres encuestadas considera que el cáncer es una enfermedad que no se puede prevenir, y fue uno de los ítems para evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de seno. Con relación a la edad que consideran las mujeres para hacerse un chequeo para descarte de cáncer de mamas, no hubo respuestas dentro de la base de datos de la ENDES. Respecto con las actitudes sobre el cáncer de seno, el 71% de las mujeres evaluadas no se realizaron ningún tipo de chequeo para descarte de cualquier tipo de cáncer en los últimos dos años, mientras que el 66% nunca visitaron un médico o profesional de la salud para un examen físico de mama. Y por el último, el 76.6% de las mujeres nunca pasó por un examen mamográfico para descarte de cáncer de mamas. Ver tabla 2

Tabla 2. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de mamas en la población de estudio

Preguntas	Frecuencia (%)	Intervalo de confianza 95%
<i>Conocimientos sobre prevención de cáncer de mamas</i>		
<i>¿Considera usted que el cáncer se puede prevenir?</i>		
Si	14163 (89.3)	89.1 – 90.9
No	1696 (10.7)	9.1 – 10.9
<i>Actitudes sobre cáncer de mamas</i>		

¿En los últimos 24 meses, es decir, desde el 2020 hasta 2022, se ha realizado algún examen o chequeo para descartar cualquier tipo de cáncer?

Si	3600 (29.0)	27.9 – 30.5
No	8804 (71.0)	69.5 – 72.1

¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen físico de mama?

Si	3275 (33.7)	37.5 – 40.3
No	6432 (66.3)	59.7 – 62.5

¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía?

Si	1087 (23.4)	22.1 – 24.7
No	3556 (76.6)	75.3 – 77.8

El nivel de conocimiento fue definido como aceptable para aquellas que refirieron que el cáncer de mamas si se puede prevenir. En ese sentido, comparamos el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de seno por cada actitud referida por las encuestadas.

3.2. Análisis bivariado:

Todas las actitudes tomadas por las mujeres evaluadas con relación al cáncer de mamas estuvieron muy asociadas significativamente ($p < 0.001$) con el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de seno. Se encontró un mayor nivel no aceptable de conocimiento sobre prevención de cáncer de seno en aquellas que no se realizaron chequeos para cualquier tipo de cáncer en los últimos dos años (10.8%) en comparación con quienes sí lo hicieron (8.0%). También encontramos mayor frecuencia del nivel no aceptable de conocimiento en aquellas que nunca visitaron a un médico u otro profesional de salud les hubiera realizado un examen físico de seno (10.8%), comparados con aquellas que sí lo hicieron (7.4%). Así mismo, encontramos que aquellas que refirieron nunca haberse realizado un examen de mamografía, tuvieron mayor frecuencia de un nivel no aceptable de conocimiento (7.1%) en comparación con aquellas que si se realizaron el examen mamográfico (10.8%). Por otro lado, encontramos

que la edad de las encuestadas fue un factor asociado con el nivel de conocimiento, y la edad fue mayor en aquellas con un mejor nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de seno.

Tabla 3. Relación entre actitudes y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mamas en la población de estudio

Actitudes	Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas		p-valor ^a
	Aceptable	No aceptable	
Edad (años)	34.5 ± 12.0	33.5 ± 12.6	<0.001
<i>¿En los últimos 24 meses, es decir, desde el 2020 hasta 2022, se ha realizado algún examen o chequeo para descartar cualquier tipo de cáncer?</i>			<0.001
Si	3311 (92.0)	289 (8.0)	
No	7853 (89.2)	951 (10.8)	
<i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen físico de mama?</i>			<0.001
Si	3301 (92.6)	244 (7.4)	
No	5737 (89.2)	695 (10.8)	
<i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía?</i>			<0.001
Si	1010 (92.9)	77 (7.1)	
No	3170 (89.2)	386 (10.8)	

^a Prueba chi cuadrado de Pearson

El análisis multivariado evidencia que las actitudes que toman las mujeres evaluadas sobre el cáncer de mamas si se relaciona significativamente con el nivel de conocimientos sobre aspectos de prevención de este cáncer. Las mujeres que se realizaron algún examen o chequeo para descartar cualquier tipo de cáncer tienen 53% más chance de tener un nivel de conocimiento aceptable sobre la prevención del cáncer de mamas (OR: 1.53, IC95%: 1.19 – 1.96) en comparación con aquellas que no se realizaron ningún tipo de chequeo. Las

mujeres que fueron evaluadas por un médico u otro profesional de salud les realizara un examen físico de mama tuvieron 72% más chance de tener un nivel de conocimiento aceptable sobre la prevención del cáncer de mamas (OR: 1.72, IC95%: 1.33 – 2.22) en comparación con aquellas que nunca fueron evaluadas. Y las mujeres que asistieron con un médico u otro profesional de salud para la realización de un examen de mamografía tuvieron 11% más chance de tener un nivel de conocimiento aceptable sobre la prevención del cáncer de mamas (OR: 1.11, IC95%: 0.82 – 1.51) en comparación con aquellas que nunca se realizaron un examen mamográfico. Finalmente, encontramos que por cada año que aumenta la edad de las mujeres evaluadas, el nivel aceptable del conocimiento disminuye significativamente en 2% (OR: 0.98, IC95%: 0.97 – 0.99). Ver tabla 4

3.3. Análisis multivariado:

Tabla 4. Relación entre actitudes y nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mamas en la población de estudio

<i>Actitudes</i>	Análisis crudo ^a			Análisis ajustado ^a		
	Odds Ratio	IC95%	p-valor	Odds Ratio	IC95%	p-valor
Edad (años)	1.01	1.00 – 1.01	0.001	0.98	0.97 – 0.99	0.006
<i>¿En los últimos 24 meses, es decir, desde el 2020 hasta 2022, se ha realizado algún examen o chequeo para descartar cualquier tipo de cáncer?</i>						
Si	1.39	1.21 – 1.59	<0.001	1.53	1.19 – 1.96	0.001
No		Referencia			Referencia	
<i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen físico de mama?</i>						
Si	1.50	1.29 – 1.75	<0.001	1.72	1.33 – 2.22	<0.001
No		Referencia			Referencia	
<i>¿Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía?</i>						
Si	1.60	1.24 – 2.06	<0.001	1.11	0.82 – 1.51	0.491
No		Referencia			Referencia	

^a Regresión logística ajustada por edad

IV. DISCUSIÓN

El cáncer de seno es uno de los cánceres más comunes en Perú. En el año 2020, fue la segunda neoplasia con mayor prevalencia en el país. Dado que representa un problema de salud pública, es crucial abordarlo desde diversas perspectivas, de manera multidimensional, con el objetivo de reducir su incidencia. Uno de los factores clave para lograr esto es la prevención, que resulta fundamental para disminuir los casos de cáncer de seno.

Los resultados de este estudio permitieron evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres peruanas durante el año 2022. Uno de los hallazgos más relevantes es que el 10.7% de las mujeres encuestadas considera que el cáncer de mama no se puede prevenir, lo que refleja una importante brecha de conocimiento que debe abordarse para mejorar la prevención de esta enfermedad. Esto concuerda con investigaciones previas que señalan que la falta de información sobre la prevención del cáncer de mama sigue siendo un obstáculo en diversas regiones del mundo, especialmente en países en desarrollo.

El estudio reveló que las mujeres que se sometieron a chequeos para descartar cáncer en los últimos dos años o que fueron evaluadas por un médico tienen un mayor nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama. Esto sugiere una fuerte correlación entre el contacto con el sistema de salud y el nivel de información que poseen las mujeres, lo cual está alineado con estudios previos que indican que la educación continua en salud mejora significativamente el nivel de conocimiento. Es particularmente alarmante que el 71% de las encuestadas no se haya realizado ningún tipo de chequeo en los últimos dos años, lo que refleja una actitud pasiva hacia la prevención del cáncer, posiblemente influenciada por la falta de acceso a servicios de salud o educación insuficiente sobre su importancia.

Las actitudes relacionadas con la prevención del cáncer de mama también mostraron ser un factor determinante en el nivel de conocimiento. El 66% de las

mujeres nunca visitó a un médico para realizarse un examen físico de mama, y el 76.6% nunca se realizó una mamografía. Estas cifras sugieren una barrera importante en el acceso a servicios preventivos, lo cual ha sido mencionado en la literatura como un problema que afecta principalmente a mujeres de países con menos recursos. Además, el análisis multivariado mostró que las mujeres que realizaron un examen o chequeo para descartar cualquier tipo de cáncer tienen un 53% más de probabilidad de tener un nivel de conocimiento aceptable sobre la prevención del cáncer de mama, lo que indica que las estrategias preventivas deben estar acompañadas de programas educativos.

Un hallazgo interesante fue la relación inversa entre la edad de las participantes y el nivel de conocimiento aceptable. A medida que la edad de las mujeres aumenta, el nivel de conocimiento disminuye en un 2% por cada año de aumento. Este resultado es preocupante, dado que las mujeres mayores son quienes más se beneficiarían de la detección temprana del cáncer de mama. La falta de información en este grupo etario puede deberse a barreras culturales o generacionales que deben abordarse con intervenciones focalizadas.

Los resultados de este estudio destacan la necesidad de mejorar los programas educativos y de prevención de cáncer de mama en Perú, sobre todo en lo que respecta a la accesibilidad y la promoción de chequeos médicos regulares. El hecho de que las mujeres que no realizaron ningún tipo de chequeo o que no fueron evaluadas por un médico tengan menor conocimiento sobre la prevención, refleja que la intervención temprana puede ser una herramienta clave para mejorar tanto las actitudes como los conocimientos sobre el cáncer de mama. Se recomienda que el sistema de salud implemente campañas más agresivas y específicas dirigidas a grupos con menor acceso a la información y servicios de salud, así como a mujeres de mayor edad, quienes parecen estar en mayor riesgo de desconocimiento.

Una de las principales limitaciones de este estudio es la falta de información sobre la edad ideal para iniciar los chequeos preventivos, ya que no se encontraron respuestas dentro de la base de datos de la ENDES. Además, al

ser un estudio transversal basado en datos secundarios, no se pudo evaluar la relación causal entre las variables. Finalmente, es importante considerar que este análisis se limita a la población femenina encuestada en el 2022, por lo que los resultados no necesariamente pueden extrapolarse a otros años o a otros grupos poblacionales.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó que el 10.7% de las mujeres encuestadas considera erróneamente que el cáncer de mama no se puede prevenir, lo cual refleja una falta de conocimiento que podría influir negativamente en la adopción de medidas preventivas. A pesar de que la mayoría de las mujeres incluidas en el estudio tiene un nivel educativo de secundaria, la desinformación sobre la prevención del cáncer de mama sigue siendo prevalente.

- Un porcentaje considerable de mujeres, el 71%, no se realizó ningún chequeo para detectar cáncer en los últimos dos años, y el 66% nunca ha consultado a un médico para un examen físico de mama. Además, el 76.6% de las mujeres nunca se sometió a una mamografía. Estas cifras reflejan una actitud pasiva hacia la prevención del cáncer de mama y evidencian barreras en el acceso a los servicios de salud o falta de conciencia sobre la importancia de la detección temprana.

- El análisis multivariado demostró que las mujeres que realizaron chequeos preventivos o visitaron a un profesional de salud tienen un mayor nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama. Las mujeres que se realizaron exámenes para descartar cualquier tipo de cáncer tuvieron un 53% más de probabilidad de tener un nivel de conocimiento aceptable en comparación con aquellas que no lo hicieron. Estos resultados destacan la importancia de fomentar la participación en programas de prevención como estrategia clave para mejorar el nivel de conocimientos.

- Se encontró una relación inversa entre la edad de las mujeres y el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama, lo cual sugiere que las mujeres mayores presentan un menor nivel de conocimiento. Este hallazgo señala la necesidad de intervenciones dirigidas específicamente a las mujeres de mayor edad para aumentar su acceso a la información y promover la prevención.

- Los resultados de esta investigación subrayan la importancia de implementar programas de educación en salud, centrados en la prevención del cáncer de mama, que prioricen a mujeres con menores niveles de conocimiento y acceso a servicios de salud. Asimismo, es necesario desarrollar campañas más efectivas y accesibles que aborden las barreras a la realización de chequeos médicos, especialmente entre mujeres mayores y en áreas con menor acceso a atención médica.

VI. RECOMENDACIONES

-Se recomienda desarrollar e implementar campañas educativas masivas sobre la importancia de la prevención del cáncer de mama, dirigidas especialmente a las mujeres con menor nivel de conocimiento, particularmente aquellas que creen que el cáncer no se puede prevenir. Estas campañas deben estar orientadas a mejorar la comprensión de las medidas preventivas, como la autoexploración, los exámenes físicos regulares y la mamografía.

-Dado que un porcentaje significativo de las mujeres no realiza chequeos preventivos, es necesario que las instituciones de salud mejoren la accesibilidad a estos servicios. Esto incluye la implementación de campañas itinerantes de detección de cáncer de mama en zonas rurales o de difícil acceso, así como la reducción de barreras económicas para la realización de mamografías.

-El bajo porcentaje de mujeres que visitaron a un médico o profesional de salud para un examen físico de mama resalta la importancia de fomentar una cultura de cuidado preventivo. Las instituciones de salud deben incentivar la asistencia regular a chequeos médicos, ofreciendo servicios gratuitos o a bajo costo y creando conciencia sobre los beneficios de la detección temprana del cáncer de mama.

-Debido a que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama disminuye con la edad, es crucial diseñar estrategias específicas para las mujeres mayores. Estas estrategias deben incluir charlas informativas y programas comunitarios que aborden las necesidades particulares de este grupo etario, utilizando medios accesibles y cercanos, como campañas en centros de salud locales y asociaciones comunitarias.

-Se recomienda incluir la educación sobre prevención de cáncer de mama en el currículo de educación secundaria, para garantizar que las mujeres jóvenes tengan una comprensión adecuada de la enfermedad y las medidas preventivas.

Este enfoque temprano puede ayudar a mejorar el nivel de conocimiento en la población general a largo plazo.

-Este estudio ha demostrado la relación entre las actitudes hacia la prevención y el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama. Se recomienda realizar estudios longitudinales adicionales que investiguen cómo evolucionan las actitudes y el conocimiento en la población a lo largo del tiempo, así como estudios que exploren intervenciones efectivas para mejorar estas áreas en los grupos con mayor riesgo de desinformación.

-Dado que la historia familiar es un factor importante en la detección temprana, es necesario que los programas de salud incluyan la sensibilización sobre la importancia de conocer y comunicar la historia familiar de cáncer de mama al médico. Esto podría incluir la creación de herramientas sencillas para que las mujeres registren y compartan su historial familiar con los profesionales de salud.

REFERENCIAS

1. OMS. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios. [Internet]. Lyon (Francia); 2024 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
2. OPS. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy [Internet]. Washington, DC; 2021 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: [https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy#:~:text=Los%20tipos%20de%20c%C3%A1ncer%20que,ovario%20\(3%2C9%25\)](https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy#:~:text=Los%20tipos%20de%20c%C3%A1ncer%20que,ovario%20(3%2C9%25)).
3. Puente J, Velasco G. ¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla? [Internet]. Madrid; 2019 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
4. Menéndez P. Microambiente tumoral y células madre del cáncer. Modelos celulares. [Internet]. Sevilla, 2019 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/101430/TFG%20Pablo%20Men%C3%A9ndez%20Caravaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. INEN. Manual en salud prevención de cáncer [Internet] Lima – Perú. 2018 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
6. UNICEF. Norma Técnica para la Supervisión de SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS en la Atención Primaria de [Internet] Chile. 2021 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/12/Cap%C3%ADtulo-3.pdf>
7. Instituto nacional del cáncer (INC). Plan nacional de control del cáncer. [Internet] España. 2018-2022 [Citado en: 15 Feb 2024]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/plan-nacional-control-cancer-2018-22.pdf>

8. Hernández J. La prevención del cáncer de mama en la población adolescente. Tesis de pregrado]. España: Universidad de La Laguna; 2018. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/12239/La%20Prevencion%20Del%20Cancer%20De%20Mama%20En%20La%20Poblacion%20Adolescente.pdf?sequence=1>
9. Díaz RF. La construcción de perspectiva teórica. [Tesis de doctorado]. México: Universidad Salazar Virtual; 2020. Disponible en:
https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/5f1ea860a3e30/tareas/11cb192c13f051e2baed65ec95643c45Actividad_2_U3_%20D%C3%A1z_Alegr%C3%ADa_Rusbel%20F%C3%A9lix.pdf
10. MINSA. Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer. [Internet] Perú. 2021 [Citado en: 28 Feb 2024]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
11. Barriga C. et.al. Evaluación del impacto de la pandemia COVID-19 en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer de mama tratadas en Clínica Alemana de Santiago. Rev. Cir. [Internet] España. 2021 [Citado en: 28 Feb 2024]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/revistacirugia/v73n3/2452-4549-revistacirugia-73-03-0301.pdf>
12. Kinteh B, Kinteh SLS, Jammeh A, Touray E, Barrow A. Detección del cáncer de mama: conocimientos, actitudes y prácticas entre estudiantes universitarias en Gambia. Biomed Res Int [Internet]. 2023. [Citado en: 17 Marz 2024]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10703522/>
13. Elbarazi I, Alam Z, Abdullahi A, Al Alawi S, AlKhanbashi M, Rabaa A, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres en los Emiratos Árabes Unidos hacia la prevención del cáncer de mama y de cuello uterino: un estudio transversal. Control del cáncer [Internet]. 2023. [Citado en: 17 Marz 2024]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10640807/>

14. Kissné D, Gede N, Szakács Z, Kiss I. Conocimiento sobre la detección del cáncer de mama entre mujeres húngaras: un estudio transversal. BMC Salud de la Mujer [Internet]. 2021. [Citado en: 17 Marz 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7885515/>
15. Hamed E, Alemrayat B, Syed M, Daher-Nashif S, Rasheed H, Kane T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de mama entre las mujeres en Qatar. Int J Environ Res Salud Pública [Internet]. 2022. [Citado en: 21 Marz 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19073995>
16. Solikhah S, Promthet S, Hurst C. Nivel de conciencia sobre los factores de riesgo, barreras, actitudes y detección del cáncer de mama entre las mujeres indonesias. Cáncer asiático Pac J anterior [Internet]. 2019. [Citado en: 21 Marz 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31557/apjcp.2019.20.3.877>
17. Cáceres A. Conocimientos y actitudes de las mujeres para la adherencia a prácticas preventivas y de diagnóstico temprano del cáncer de mama [Tesis de investigación]. Hospital Goyeneche. Arequipa 2022. Repositorio UCSM. [Internet]. 2022. [Citado en: 23 Marz 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/48310e52-71d7-43a4-9ccb-a5039365fade/content>
18. Ibarra M. Conocimientos y actitudes sobre prevención de cáncer de mama en adolescentes de la costa y la sierra, Piura, 2020 [Tesis de investigación]. Repositorio UPAO. [Internet]. 2022. [Citado en: 24 Marz 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9749/REP_MARITZA.IBARRA_CONOCIMIENTOS.Y.ACTITUDES.SOBRE.PREVENCIÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ueki A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de lagunas, 2020 [Tesis de investigación]. Repositorio USAT. [Internet]. 2017. [Citado en: 24 Marz 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf

20. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer de mama. [Internet]. Seom.org. 2023 [Citado en: 24 Marz 2024]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?start=1>
21. Palmero J, Lassard J, Juárez L, Medina C. Cáncer de mama: una visión general. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. 2021 [Citado en: 25 Marz 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2021/am213f.pdf>
22. Tumas. N, et.al. Inequidades en salud: análisis sociodemográfico y espacial del cáncer de mama en mujeres de Córdoba, Argentina. [Internet]. 2017 [Citado en: 25 Marz 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv31n5/0213-9111-gs-31-05-00396.pdf>
23. Ministerio de Salud (MINSA). Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017-2021. Biblioteca Central Minsa. [Internet]. 2021. [Citado en: 25 Marz 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
24. U.S. Departamento de Salud y Servicios Humanos. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [Citado en: 25 Marz 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm
25. Turpo P. Correlación radiopatológica de las microcalcificaciones según el sistema bi-rads, en biopsias bajo guía esterotáxica en la clínica oncosalud entre enero-2016 a diciembre-2018. [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2019 [Citado en: 25 Marz 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6970/Correlacion_TurpoPonce_Pablo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Sinergia RM. Cáncer de mama [Internet]. Medigraphic.com. [Citado en: 28 Marz 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171b.pdf>
27. Müggenburg MC. Et.al. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. [Internet] México. 2007 [Citado en: 28 Feb 2024]. Disponible

- en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/plan-nacional-control-cancer-2018-22.pdf>
28. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Ficha Técnica ENDES 2022. Proyectos INEI [Internet]. 2022 [Citado el: 28 de Marz 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/DOCUMENTOS/FICHA_TECNICA_ENDES_2022.pdf
29. República del Perú. Instituto Nacional De Estadística E Informática. Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar. ENDES – 2022. Cuestionario de salud. Primer semestre. 2022; 10-12.
30. Villasís-Keeve MA. et.al. El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. [Internet] México. 2016 [Citado en: 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755025003.pdf>
31. PubMed. Conocimientos. [Internet] Estados Unidos. 1997 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68019359>
32. PubMed. Actitud. [Internet] Estados Unidos. 1965 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=attitudes>
33. Real Academia Española. Edad. [Internet] España. [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
34. PubMed. Sexo. [Internet] Estados Unidos. [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68012>
35. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH). Nivel educativo [Internet]; 1999 [actualizado 30 de jun 2017; citado el: 28 de Marz 2024]. Disponible en: <https://id.nlm.nih.gov/mesh/D004522.html>
37. Porras A. Tipos de muestreo. CONACYT. 2020[Internet] México. [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19Tupos%20de%20Muestreo%20%20%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20eoespacial.pdf>

38. Martínez J. et.al. Guía para la Revisión y el Análisis Documental: Propuesta desde el Enfoque Investigativo. [Internet] México. 2023 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Doi: [10.35197/rx.19.01.2023.03.jm](https://doi.org/10.35197/rx.19.01.2023.03.jm)
39. Coronel C. et.al. Forma correcta de presentar los datos y uso de McNemar en las intervenciones educativas [Internet] Camagüey. 2020 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100002
40. Carbonero D. Modelos de regresión de Poisson aplicados a la propagación del Covid-19 a través del tráfico aéreo. [Internet] Madrid. 2022 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: https://oa.upm.es/71454/1/TFM_DAVID_CARBONERO_PASCUAL.pdf
41. El Peruano. Normas Legales [Internet] Perú. 2024 [Citado en: 28 Marzo 2024]. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/api/media/http://172.20.0.101/file/5pvw_69B4xVAzIZNX9UxI5*/2257695-1.PDF/PDF