



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Lavado Lázaro, Franshesca Madeleine Ivonne (ORCID: 0000-0002-8123-0312)

**ASESORA:**

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

**LINEA DE INVESTIGACION**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios**

*Por guiar mis pasos, bendecirme y permitir el logro de cada una de mis metas, brindándome la capacidad de ser una mejor persona ante las diferentes experiencias vividas.*

### **A mis padres Víctor y Madeleine**

*Por ser mi motivo de superación y apoyarme incondicionalmente en la continuidad de mi carrera profesional, dándome la confianza y seguridad de lograr mis objetivos, pues me enseñaron a aprender de los errores y seguir adelante.*

### **A mi familia**

*Por su constante apoyo y cariño, compartiendo sus experiencias para alcanzar mis metas; y a una persona muy especial quien siempre me alentó a seguir y siempre confió en mí.*

**Franshesca M. I Lavado Lázaro**

## **AGRADECIMIENTO**

### ***A mi asesora: Dra. Miryam Griselda Lora Loza***

*Por compartir su tiempo, paciencia y su amplia experiencia en la investigación científica en cada asesoría, para el logro de la culminación del presente trabajo.*

### ***A los docentes de Postgrado***

*Por brindarnos enseñanzas y conocimientos adquiridos a lo largo de sus experiencias académicas, que nos impulsan a seguir creciendo en la carrera profesional.*

### ***Al Centro de Salud de Poroto***

*Por aceptar la ejecución de la investigación y brindar las facilidades de ingresar a esta institución de salud.*

### ***A las mujeres que asisten al Centro de Salud de Poroto***

*Por su tiempo y disponibilidad de participar en la investigación, buscando disminuir la mortalidad por cáncer de mama en este distrito.*

***Franshesca M. I Lavado Lázaro***

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Indice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO .....	7
3. METODOLOGÍA .....	106
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	106
3.2. Variables y Operacionalización .....	106
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	106
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	107
3.5. Procedimientos .....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	101
4. RESULTADOS.....	102
5. DISCUSIÓN .....	108
6. CONCLUSIONES .....	102
RECOMENDACIONES .....	103
REFERENCIAS .....	10
ANEXOS.....	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Relación entre el nivel de conocimientos y práctica de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	22
<b>Tabla 2:</b> Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	23
<b>Tabla 3:</b> Prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	24
<b>Tabla 4:</b> Relación entre la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	25
<b>Tabla 5:</b> Relación entre la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimientos con las práctica de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	26
<b>Tabla 6:</b> Relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las práctica de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID19.....	27

## RESUMEN

El cáncer de mama es un problema de salud pública de escala mundial; en el Perú es la segunda neoplasia más frecuente con alta tasa de incidencia y mortalidad, ante esto se plantean políticas de prevención y control de cáncer que ayuden a mejorar la atención de la mujer, basándose como pilar fundamental en los medios de detección temprana del cáncer de mama, de esta perspectiva se plantea el objetivo de la investigación que fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19. Para ello se realizó una investigación descriptiva correlacional de corte transversal, en donde se aplicó una encuesta a 100 mujeres de 40 a 69 años atendidas en el establecimiento de salud de Poroto. Teniendo como resultados de acuerdo a los cuestionarios aplicados, que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las usuarias es generalmente bueno (94%), y en pocos casos es regular (6%). En cuanto a las prácticas de prevención del cáncer de mama, las respuestas proporcionadas indicaron que el 100% de las usuarias presentan nivel adecuado en estas prácticas. Por lo tanto, se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, durante la pandemia del Covid-19, en las usuarias del Centro de Salud de Poroto con un Rho de Spearman =0.656 y significancia estadística  $p=0.000$  ( $<0.05$ ).

**Palabras Claves:** Cáncer, cáncer de mama, Covid-19, prevención, factores de riesgo.

## ABSTRACT

Breast cancer is a global public health problem; In Peru it is the second most frequent neoplasm with a high incidence and mortality rate, in view of this, cancer prevention and control policies are proposed to help improve women's care, based as a fundamental pillar on the means of early cancer detection of breast cancer, from this perspective the objective of the research is established, which was to determine the relationship between the level of knowledge and breast cancer prevention practices in users of the Poroto Health Center in time of COVID-19. For this, a cross-sectional correlational descriptive investigation was carried out, where a survey was applied to 100 women between 40 and 69 years old attended in the Poroto health establishment. Taking as results, according to the applied questionnaires, that the level of knowledge about breast cancer in the users is generally good (94%), and in a few cases it is regular (6%). Regarding breast cancer prevention practices, the answers provided indicated that 100% of the users present an adequate level in these practices. Therefore, it was concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and prevention practices about breast cancer, during the Covid-19 pandemic, in users of the Poroto Health Center with a Spearman Rho = 0.656 and statistical significance  $p = 0.000 (<0.05)$ .

**Key Words:** Cancer, breast cancer, Covid-19, prevention, risk factors.

## I. INTRODUCCIÓN

La COVID-19 puede afectar a las personas de maneras diferentes, la mayoría puede presentar síntomas leves o moderados que suelen recuperarse sin requerir hospitalización. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la declara como pandemia de interés mundial el 11 de marzo del 2020, actualmente los especialistas, se encuentran monitorizando y dando respuestas de manera continua a este nuevo brote por COVID-19; se podría afirmar que de acuerdo a las estadísticas, 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 pueden presentar una situación grave experimentando dificultad en la respiración. Las personas mayores y aquéllas que tienen una comorbilidad y más probabilidad de presentar un cuadro severo. Sin embargo, existe la posibilidad de que cualquier persona pueda contagiarse y caer gravemente enferma. (OMS 2020). Determinar la cantidad de personas en alto riesgo de COVID-19, puede brindar los datos exactos para plantear estrategias en el diseño, protección, manejo y atención de enfermedades crónicas, y de esa manera saber orientar la distribución de vacunas para grupos de alto riesgo. (OPS 2020).

Esta nueva enfermedad (COVID-19), muestra la cruda realidad sanitaria del Perú, ha permitido evidenciar la falta de recurso humano, infraestructura y equipos médicos necesarios para una buena calidad de atención; este suceso se ha globalizado en el planeta de manera increíble. (CMP 2020). Casi a un año de la llegada del COVID-19, algunos países han logrado controlar de manera parcial la crisis sanitaria, mientras que otros aún no logran bajar en su totalidad la curva de contagios. (IPE 2020)

Los servicios de atención en salud a pacientes oncológicos no son ajenos a la pandemia de la COVID19. Se tiene de conocimiento que este tipo de personas son más vulnerables a adquirir algún tipo de infección viral, como fue el caso de las hospitalizaciones en 3 instalaciones hospitalarias de Wuhan por Coronavirus, evidenciando que solo fue del 3-5% de pacientes oncológicos y lograron controlarlos. Asimismo, se considera dentro de esta patología a aquellos pacientes en tratamientos como quimioterapias o radioterapias. Las cirugías de carácter



oncológico también pueden considerarse como un peligro sumado durante esta pandemia. Por lo tanto, la mayor probabilidad de enfermedad grave ante infección con COVID 19, será por causa del número de factores intervinientes. (Equipo Sanitario del Instituto Alexander Fleming 2020).

El cáncer ha generado una problemática sanitaria a nivel global por su alto impacto en el índice de mortalidad. En América Latina, es la tercera causa de muerte. Según la OMS, la incidencia de casos de cáncer a nivel mundial aumentó en los últimos 18 años: de 11 millones en 2002 a 16 en 2020; y el número de decesos por esta enfermedad pasó de 6 a 10 millones. (OMS 2020). Esta tendencia va en aumento, sobre todo, en las naciones en vías de desarrollo; dos tercios de los casos actuales ocurren en estos países. La OMS estima que, para 2030, 21,3 millones sufrirán este mal y 13,1 millones fallecerán (INEN 2018).

En las naciones norteamericanas, de Europa occidental y Australia se ha podido apreciar la tendencia creciente en la tasa de incidencia del cáncer de mama, que viene variando entre 60 y 100 casos por cada 100.000 mujeres; sin embargo, en las naciones del tercer mundo tienen registros de cáncer continuos (INEN 2018). En los últimos años, en los Estados Unidos más de 3 millones de mujeres han sido diagnosticadas de cáncer de mama; pero también se debe reconocer que ha venido disminuyendo gracias, por un lado, a la detección prematura y, por otro lado, a la mejora en la calidad de los diagnósticos y tratamientos (American Cancer Society, ACS-2019).

Durante el 2018, en América, la mortalidad por cáncer fue de 1,3 millones y paralelamente se dio la aparición de 3,7 millones de casos nuevos. Se estima que para el 2030 el cáncer aumentará en un 32%, superando los 5 millones de casos nuevos a causa del envejecimiento de la población y las modificaciones epidemiológicas. Se plantea que al evitar los riesgos, se puede prevenir los casos de este mal en un 40%; y el 30% de los casos puede ser curable (OPS 2018). Ante esto la OMS, durante el 2013, ejecutó el “Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020”, teniendo como propósito disminuir hasta el 25% la mortandad precoz a causa de enfermedades oncológicas y por otros tipos de males (OMS 2018).

La segunda neoplasia con mayor incidencia en el Perú es el cáncer de mama, afectando a la mujer en la etapa adulta. En estas últimas décadas se están implementando algunas políticas para mejorar la atención, la prevención y el control de cáncer, sin embargo aún los tratamientos siguen siendo un gran problema económico por lo que representan en costos. Hoy en día se tiene mejores alcances en los servicios de salud con respecto al equipamiento de los hospitales a nivel nacional, pero el alcance y la calidad del tamizaje en féminas de 50 a 64 años aún sigue siendo baja, teniendo como consecuencia situaciones de cáncer de mama en estadios avanzados, cuyo costo, muchas veces, no puede ser cubierto por los pacientes y sus familias. Para obtener resultados positivos, se requiere un trabajo preventivo promocional abordando al cáncer de manera multidimensional con estrategias que reduzcan el estigma social, empoderando a las mujeres para el cuidado autónomo y a la difusión de lo favorable del tamizaje y la detección prematura del cáncer de mama. (MINSA 2017).

En las regiones de Tumbes, Piura, Lima, Lambayeque, La Libertad y el Callao se reportaron los mayores índices de mortalidad por cáncer de mama para el año 2017. Todas estas regiones son consideradas áreas de mayor riesgo en las que se busca implementar políticas, para el tamizaje y la detección temprana de casos; teniendo un diagnóstico prematuro y un tratamiento oportuno y adecuado (MINSA 2017).

Los resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar, aplicada en el Perú, concluyó que el 20,1% de las mujeres entre 30 y 59 años, por lo menos, fueron analizadas físicamente por un profesional de la salud durante el último año. Según el lugar de procedencia, el 24,5% de mujeres de la zona urbana acudieron al examen clínico de mama; y sólo un 11,5% fueron de la zona rural. (INEI 2017).

La prevención y detección prematura de cáncer de mama exige revisiones clínicas y otros exámenes. En el 2017 el 10.8 % de las mujeres de zonas rurales entre 30 y 59 años se habían realizado un examen clínico de mama en el último año; y en lo que respecta a mamografías, solo el 4.8% de las mujeres entre 40 y 59 años de las zonas rurales lo habían tenido en los últimos 24 meses, por ende se concluye que las mujeres de las zonas rurales acceden en menor proporción a

exámenes que pueden iniciar un camino para salvarles la vida. (Abuggatas, Manrique y Vidaurre. 2015).

El Ministerio de Salud ha implementado la reforma del Seguro Universal de Salud para que se amplíe el alcance a más gente y les permita el acceso a un conjunto de servicios de naturaleza preventiva, promocional, recuperativa y de rehabilitación. Asimismo busca descentralizar la funcionalidad y competencias de los gobiernos regionales y locales, fortaleciendo el primer nivel de atención enfatizando la atención primaria que está orientada a los grupos poblacionales de extrema pobreza (MINSA 2011-2021).

Uno de los once distritos de la provincia de Trujillo es Poroto, ubicado en la región La Libertad; tiene una población aproximada de 4334 habitantes que representa el 32% a la zona urbana y 68% la zona rural (INEI 2017); en la actualidad cuenta con un establecimiento de salud de nivel de atención I-3, y perteneciente a la Microred de Laredo, durante la pandemia se viene haciendo frente en sus diversos servicios de atención primaria a los 21 caseríos a cargo, cumpliendo con los protocolos de atención a los pacientes asistentes a los servicios, teniendo en cuenta la pandemia por la Covid-19, se tiene una atención preferencial y por medio de citas a los pacientes con comorbilidades, para evitar fuentes de contagio. En la actualidad a través de la reactivación de la atención en los centros de salud, se está brindando la promoción y prevención de diversas enfermedades para determinar tratamientos adecuados y oportunos referentes a los distintos tipos de cáncer, ya que en el 2019 se ha tenido un 5% de mortalidad por dicha causa.

Teniendo en cuenta la realidad actual de la pandemia que se afronta, y más aun buscando que los recursos de detección precoz referente al cáncer de mama no se dejen de lado, evaluando la ausencia de las usuarias durante algunos meses al establecimiento de salud, nace la importancia de poder determinar el conocimiento que tienen las mujeres sobre el cáncer de mama y su la prevención, su capacidad para reconocer los factores de riesgo, así como para identificar los medios de detección temprana y asumiendo estilos de vida favorables. Los

profesionales de la salud juegan un rol principal desde el primer nivel de atención, el cual busca la realización de actividades de carácter preventivo promocional, orientadas a la disminución de la incidencia y prevalencia del problema de cáncer en el sector femenino.

En este sentido, la presente investigación buscó determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en tiempo de Covid-19 en el distrito de Poroto. Para ello se plantea el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19?

Metodológicamente, la investigación se justifica porque está basada en instrumentos de recolección de información validados anteriormente por otros autores, cuyos cuestionarios fueron modificados y aplicados con éxito en poblaciones de nuestro país, adicionalmente fueron adaptados y sometidos a nuevas pruebas de validez y confiabilidad teniendo en cuenta los tiempos de pandemia por Covid-19 en los que estamos, permitiendo así la medición adecuada de las variables en estudio, estos instrumentos podrán ser utilizados por otros trabajos de investigación que pretendan relacionar los conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en tiempos de Covid-19. Desde la perspectiva teórica, la investigación contribuyó con el análisis de comparar los conocimientos y las prácticas de prevención de cáncer de mama en tiempos de covid-19, teniendo en cuenta que la mayoría de la población es de zona rural y determinar si las mujeres están concientizadas a los recursos de detección temprana del cáncer de mama para que en un futuro no exista mortalidad.

Este trabajo, desde la perspectiva práctica, ha permitido establecer una relación entre los conocimientos sobre el cáncer de mama, que puedan tener las usuarias del distrito de Poroto durante los tiempos de Covid-19 referente a las prácticas de prevención que pueda utilizar para evitar la morbilidad por un posible cáncer, mediante la disminución de factores de riesgo. Socialmente, la investigación buscó establecer el cumplimiento de las orientaciones prácticas para la prevención

del cáncer de mama en todas las usuarias, a través del conocimiento adquirido, teniendo así mujeres con menos factores de riesgo y estilos de vida saludables.

La hipótesis planteada es que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19. El objetivo general planteado en esta investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19; asimismo, se plantearon los objetivos específicos siguientes: a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19; b) Identificar las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19; c) Determinar la relación entre la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19; d) Determinar la relación entre la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19; e) Determinar la relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19

## II. MARCO TEÓRICO

El coronavirus conocido como la COVID-19, pertenece a un gran número de familia de virus que son los causantes de diferentes enfermedades, pueden manifestarse desde un simple resfriado hasta complicaciones más severas en las personas, el Dr. Adhanom, Director General de la Organización Mundial de la Salud, declara el 11 de marzo de 2020 a la COVID-19 como una pandemia, por su gran extensión mundial, teniendo como consecuencias altas tasas de mortalidad. (OPS 2020), es importante mencionar que a pesar de la pandemia, algunos servicios de atención primaria seguían vigentes, más aun en zonas lejanas y rurales, tratando de brindar atención a los pacientes ya que las enfermedades por distintas que sean seguían dándose en las diferentes etapas de vida. El trabajar la parte preventivo promocional a lo largo de los años nos permite evidenciar que la población pueda adquirir la habilidad de precisar cuándo es algo normal o anormal que genere expectativa y por ende requiera una atención por personal capacitado tal es el caso de la prevención del cáncer de mama en las usuarias que acuden a los servicios de atención primaria en salud.

Desde una perspectiva nacional e internacional existen diversos estudios que se han interesado en la relación existente entre las variables de esta investigación, como el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama, de este modo, a nivel internacional tenemos a Castillo (Colombia, 2016) quien se planteó como objetivo identificar el nivel de los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama en personal femenino de la zona rural de Cartagena; esta investigación descriptiva trabajó con un universo muestral de 779 mujeres residentes de esta zona, con edades de 20 años a más; como instrumento fue aplicado un cuestionario cuyas dimensiones fueron las variables sociodemográficas, los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen para detección del cáncer de mama; se obtuvieron resultados arrojando que el 73% de las encuestadas tiene conocimiento de cómo se hace el autoexamen; el 77.8% está de acuerdo totalmente con que es beneficioso realizar esta práctica; el 49% no se lo ha realizado nunca y sólo tres mujeres se ha

ejecutado una práctica de manera adecuada; las conclusiones a las que se arribaron es que aunque las mujeres tienen el conocimiento acerca de la técnica del autoexamen de mama, no la han practicado de manera acertada.

En la investigación de Sánchez (Venezuela, 2016) tuvo como objetivo identificar los conocimientos sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en mujeres de edad mediana pacientes de la consulta ginecológica en el área de Maternidad; para este trabajo se utilizó una investigación no experimental y transversal, y fue descriptivo exploratoria; la muestra fue de 48 mujeres, a quienes se aplicaron dos cuestionarios: el primero “Conocimiento sobre cáncer de mama” compuesto por 22 ítems según Likert, validado de manera previa, con un 0,94 de coeficiente de test/ retest; y el segundo fue elaborado ad hoc para identificar el nivel de práctica del autoexamen. Los resultados que se obtuvieron revelan que el 50% de las evaluadas tenían nivel bueno en conocimientos acerca de la temática general del cáncer de mama y los temas estudiados; el 47.9%, un conocimiento regular; otro resultado obtenido muestra que 64,6.% de las encuestadas se habían realizado el autoexamen, de las cuales el 48.4% afirmaba realizarlo mensualmente; el 54.8%, en un momento cualquiera; el 64.6% lo hizo de pie; el 54.8%, también examinaba las axilas; el 67.7%, incluía pezón y aureola; el 45.2%, motivadas por los medios de comunicación; el 29% o por indicación médica; sólo el 35,4 % de estas mujeres no lo practicaba; y un 41.2% no lo hacía por el temor de encontrar enfermedad. Se concluyó que el conocimiento sobre el cáncer de mama y el autoexamen y la ejecución de las prácticas entre las mujeres de edad mediana se encuentra en un nivel bueno.

Así mismo, Leonardo (Honduras, 2017) llevo a cabo una investigación con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres sobre el cáncer de mama y su detección y tratamiento oportuno; esta investigación utilizó un diseño transversal de tipo descriptivo; se utilizó una muestra de 100 pacientes que acudieron a consulta de manera consecutiva en el área de medicina general y ginecología del Centro de Salud San Miguel de Tegucigalpa. En cuanto a los resultados obtenidos, se determinó que el 100% de las mujeres tienen conocimiento generales sobre el cáncer de mama, su diagnóstico, prevención; Las

variables evaluadas fueron sociodemográficas, conocimientos básicos sobre cáncer de mama, autoexamen y práctica del mismo; un 24% tienen algunos vacíos en lo que concierne a la importancia de mama y actitudes respecto a la importancia del autoexamen, dándole más importancia a los métodos de imagen; en cuanto a la dimensión sociodemográfica, el 91% de pacientes tenía entre 21 y 50 años de edad; y 92% afirmó que realiza el autoexamen por lo menos una vez anualmente; el 78% afirma que el método más conocido es la cirugía; las atendidas afirmaron que los facultativos poco promocionan el autoexamen. Se llegó a la conclusión que es necesario educar a las mujeres sobre su actuación frente a este mal y sensibilizar sobre la práctica del autoexamen con técnicas modernas ya que requiere de manera urgente una actualización de esta información entre las mujeres, según la medicina basada en evidencia.

El cuanto a Hernández (Colombia, 2018) realizó un investigación con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena; para esta investigación descriptiva se utilizó un diseño transversa; se trabajó con una población de 513 estudiantes, de la cual se extrajo la muestra: 165 mujeres de 20 a 49 año para la recopilación de la información se hizo uso de un cuestionario, que tomó en cuenta las variables sociodemográficas, los conocimientos, las actitudes y las prácticas del autoexamen de mama; teniendo como resultado que el 80,6% de las encuestadas conoce cómo se ejecuta el autoexamen de mama; más de la mitad concuerda que el autoexamen se debe realizar a partir de los 20 años; el 67% está de acuerdo con los beneficios de esta técnica; el 78,7% considera esta práctica adecuada para detectar las alteraciones en la mama; en cuanto a las actitudes, el 95,8% considera que es bueno realizar el autoexamen; aunque el 30% de las estudiantes nunca lo ha realizado. Se concluyó que un mayor porcentaje de estudiantes tienen un nivel bueno de conocimientos acerca del autoexamen de mama, confirman la importancia de su realización, demuestran una actitud favorable, y realizan una buena práctica.



En el ámbito nacional, Suasnabar (Lima, 2012) reporta una investigación cuyo objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en las pacientes que concurren al C.S. Villa San Luis de San Juan de Miraflores, 2012; utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional; para la recopilación de la información, uso como técnica la entrevista y un cuestionario como instrumento; se trabajó con un universo muestral de 75 mujeres; teniendo como resultados que el 46% de mujeres tiene un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 41% con un nivel medio de conocimiento y solo el 13% un nivel alto de conocimiento; en cuanto a las prácticas el 74% tienen prácticas inadecuadas y solo un 26% prácticas adecuadas en la prevención del Cáncer de mama, concluyendo que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre cómo prevenir el cáncer de mama comprobado por la prueba estadística Chi-cuadrado, teniendo así que a un nivel bajo de conocimientos, las prácticas son inadecuadas en la prevención del cáncer de mama.

Por otro lado Camarena (Huancayo, 2015), quien planteó como objetivo identificar la relación existente entre el conocimiento y la práctica para prevenir el cáncer de mama en mujeres que concurren al programa del vaso de leche del distrito de Huaylas; utilizó el método cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, y un diseño no experimental; se trabajó con un universo muestral por conveniencia de 136 madres de familia; para la recolección de la información se utilizó la entrevista a través de un cuestionario; este trabajo obtuvo como resultados que el 54% tiene conocimiento bajo y el 57% realizan prácticas inadecuadas, concluyendo que la relación entre el conocimiento y práctica para prevenir el cáncer de mama es significativa, es decir, que ante un nivel bajo de conocimientos, la aplicación práctica no es adecuada.

De la misma manera Solano (Piura, 2015) llevo a cabo una investigación teniendo como objetivo identificar el conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años atendidas en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura, en 2015; para ello aplicó una

investigación cuantitativa, prospectiva y transversal; trabajó con un universo muestral de 166 mujeres, las cuales cubrieron los criterios de inclusión y a las que se les administró un cuestionario; los resultados obtenidos fueron: el 57.2% tiene un nivel de conocimientos promedio sobre el tema; el 30.7% de pacientes atendidas externamente tiene un nivel alto de conocimientos; y el 12.1% presenta un nivel bajo de conocimientos sobre los factores de riesgo; en cuanto a las acciones preventivas para esta enfermedad, la investigación arroja que el 40.4% conoce en un nivel medio; el 30.7% tiene un conocimiento alto sobre la prevención; y el 20.9% se ubica en un nivel de conocimientos bajo sobre la enfermedad, concluyendo así que el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama es promedio al igual que el conocer las prácticas de prevención.

Por último se tiene la investigación de Castillo (Piura, 2018) que se planteó como objetivo identificar los conocimientos y prácticas sobre cómo prevenir el cáncer de mama en pacientes de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del hospital III José Cayetano Heredia – Piura, en 2018; a través de una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; con un universo muestral de 49 mujeres, elegidas mediante muestreo aleatorio simple y que cubrieron los criterios de inclusión; se elaboró un cuestionario validado a través de juicio de expertos para aplicar la técnica de la entrevista, el cual fue estructurado en dos aspectos: nivel de conocimientos y nivel de prácticas. Se hizo uso el análisis estadístico descriptivo y porcentual, a través de tablas y gráficos; según los resultados obtenidos, sólo el 18.4% de las pacientes demuestran un nivel de conocimientos alto, en cuanto a la temática general, los factores de riesgo y las medidas de prevención del cáncer de mama; por otro lado un 69.4%, la mayoría, demuestran un nivel medio; y el 12.2% un nivel bajo sobre el tema; en lo que corresponde a las prácticas, los resultados arrojan que el 75.5% practica el autoexamen y las pruebas diagnósticas de manera inadecuada; por el contrario, sólo el 24.5%, lo hace en manera adecuada. Por lo tanto, se concluyó que los conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama se encuentran en un nivel medio y en referencia a las prácticas se detectó la ejecución de prácticas inadecuadas.

Con el fin de brindar una perspectiva conceptual de las teorías que se plantean en la presente investigación a continuación, se hace una revisión general de ambas variables de estudio, la primera variable a estudiar es a cerca del conocimiento del cáncer de mama, la cual es una enfermedad que ataca a las mujeres generando un crecimiento descontrolado de las células mamarias; por lo general forman tumores detectables a través de las radiografías o en otros casos pueden ser palpados por la mujer como un bulto en el seno. En su mayoría, los bultos en las mamas no son malignos, pero es relevante saber que si bien la mayoría son benignos, deben ser analizados por un especialista capacitado para identificar si existe riesgo a futuro de padecer cáncer. Su propagación es inminente cuando estas células cancerígenas alcanzan la sangre o el sistema linfático extendiéndose a otras regiones u órganos del cuerpo. (Sociedad Americana del Cáncer 2018).

Durante el 2015, a nivel mundial, se dieron 8.8 millones de muertes por cáncer de mama; por lo tanto, a nivel mundial, 1 de cada 6 personas fallece de este mal, teniendo como principales factores de riesgo el alto IMC, el deficiente o casi nulo uso de frutas y verduras en la dieta diaria, la vida sedentaria, los hábitos de bebida y tabaco. Asimismo, el 70% de la mortalidad por esta causa se produce en países subdesarrollados (OMS 2018).

Los problemas más frecuentes del cáncer de mama es que se detectan tardíamente, es decir, en una fase avanzada; la otra es la carencia de diagnóstico y tratamiento. En 2017, el 26% de los países en desarrollo, con ingresos bajos, reportaron que los servicios sanitarios a nivel público cuentan con los servicios de patología para la atención de la población en general. Por otro lado, más del 90% de las naciones con ingresos altos están en condiciones de ofrecer el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este índice no supera el 30%. Solamente, una de cada cinco

naciones con ingresos per cápita medianos o bajos tiene disponible los recursos suficientes para implementar políticas contra este mal. (OMS 2017).

Finalmente podemos hacer referencia a la segunda variable a cerca de las prácticas de prevención del cáncer de mama teniendo en cuenta que existen diversos factores de riesgo: genéticos, historia familiar, nuliparidad, el retraso en la primera gestación, menarquía temprana, menopausia tardía, antecedente de hiperplasias atípicas y obesidad en la menopausia. Es de gran importancia conocer las técnicas para detectar tempranamente el cáncer de mama, para lograr que la mujer reconozca su fisonomía y a la vez pueda identificar algunas situaciones anormales, esto se da a través del autoexamen de mamas, el cual debe ser practicado una vez por mes, entre el sétimo y décimo día después de la menstruación; asimismo, todas las mujeres a partir de los 40 años deben acudir para una evaluación por personal de salud capacitado y se realice un diagnóstico clínico de mama anualmente y, a partir los 50 años en adelante, la indicación de la mamografía de manera anual ( INEN 2018).

Los mamógrafos como herramientas de tamizaje comienzan a ser utilizados en 1960 con el objetivo de identificar dolencias con sospechas cancerígenas antes de ser visibles, mejorando el pronóstico y la sobrevida de las pacientes diagnosticadas con esta enfermedad. Se han realizado diferentes estudios para valorar cuán importante es la mamografía como tamizaje y asimismo para determinar la edad adecuada para su realización teniendo como recomendación realizar pruebas a través del mamógrafo cada 2 años cuando la mujer está entre los 50 y 69 años y, en los lugares donde se acepta el tamizaje a partir de los 40 años, el examen debería realizarse de manera anual (Abuggatas, Manrique y Vidaurre. 2015).

La detección temprana es el pilar fundamental de toda política de lucha contra el cáncer, exige no sólo la existencia de equipos e insumos adecuados en los establecimientos de salud, sino también personal capacitado para hacer las pruebas y para brindar la consejería adecuada. Las poblaciones en pobreza

extrema, las de zonas rurales en su mayoría, no tienen un contacto regular con establecimientos de salud, además de los costos que significa trasladarse al establecimiento de salud. (Correa y Huamán 2020).

El ministerio de salud ante los distintos casos de cáncer, crea el “Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos-Plan Esperanza” es una de las políticas que ha implementado con el propósito de fortalecer la promoción de la salud y para que los servicios oncológicos tengan un alcance nacional mediante el cual se promuevan hábitos para la identificación de los casos de manera oportuna; así como la ampliación de los servicios oncológicos para que lleguen a más peruanos, asimismo extender el financiamiento a más personas con problemas como el cáncer. Una planificación de esta envergadura necesita de un diagnóstico integral muy concienzudo que sirva como fundamento para las intervenciones de prevención y control de esta terrible enfermedad (MINSA 2013).

La propagación rápida de la COVID-19 por todo el mundo, desde que fue descubierta a finales del 2019, la misma que fue decretada por la OMS como pandemia en marzo del 2020 impactando de diversas maneras en los aspectos socioculturales del mundo entero. Dos impactos muy notorios: en el plano económico y en el sector de la salud pública y, de manera específica, en la salud sexual y reproductiva, entendiéndose como impacto a los efectos potenciales que estaría ocasionando sobre la salud de los pobladores y la distribución de estos efectos en quienes padecen cualquier enfermedad (Correa y Huamán 2020).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El trabajo de investigación desarrollado fue descriptivo correlacional de diseño transversal. Las variables no fueron manipuladas, pero se tuvo que cruzar las razones para explicar y fundamentar su correlación. (Hernández, Fernández & Baptista, 2018).

$$M \quad X_{(i=1)} \quad \underline{\quad r \quad} \quad Y_{3(i=1)}$$

Donde:

M	=	Población en estudio
$X_{(i=1)}$	=	Conocimiento del cáncer de mama
$Y_{3(i=1)}$	=	Prácticas de prevención del cáncer de mama
r	=	La relación entre las variables

#### 3.2. Variables y Operacionalización

V1. Nivel de conocimientos del cáncer de mama: generalidades del cáncer, factores de riesgo, medidas de prevención.

V2. Prácticas de prevención del cáncer de mama: medidas de prevención.

#### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

##### 3.3.1. Población

Estuvo conformada por 250 mujeres, que asistieron a los servicios de planificación familiar desde el inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud de Poroto.

### **3.3.1.1. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres de 40 a 69 años que acepten voluntariamente participar de la investigación.
- Usuarias que acuda al centro de Salud de Poroto

#### **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no están dentro de la edad de 40 a 69 años.
- Mujeres que no acudan al Centro de Salud de Poroto
- Mujeres que no sepan leer o escribir.

### **3.3.2. Muestra**

Estuvo conformada por 100 mujeres de 40 a 69 años que asistieron al servicio de PP.FF durante el periodo de COVID-19.

### **3.3.3. Muestreo**

Fue un muestreo no probabilístico por conveniencia; teniendo en cuenta las características y propósitos inherentes a la presente investigación. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018)

### **3.3.4. Unidad de Análisis**

Mujeres entre 40 y 69 años que asistieron al Centro de Salud de Poroto durante la COVID-19

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

### **3.4.1. Técnica**

La encuesta fue la técnica utilizada en el estudio, aplicada a las mujeres de entre 40 y 69 años que asistieron al Centro de Salud de Poroto, previa

información de la investigación y firma del consentimiento de la participación voluntaria.

### **3.4.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento adaptado por Lavado y Lora 2020, estaba conformado por 2 partes en el que se hacía mención al conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas de prevención, al inicio recopiló los datos generales y posteriormente en la primera parte estaba conformada por 17 preguntas referente al conocimiento del cáncer de mama incluyendo las generalidades, factores de riesgo y las medidas de prevención; la segunda parte fue comprendida por las prácticas de prevención incluyendo 10 preguntas referidas netamente al poner en práctica y ejecutar las medidas de prevención del cáncer de mama que eran conocidas. Se hace hincapié que las preguntas fueron dicotómicas.

### **3.4.3. Validación y confiabilidad de los datos**

En la validación del instrumento, se solicitó la participación de cinco profesionales de la salud para aplicar la validación por Juicio de Expertos, quienes observaron el instrumento y sugirieron los ajustes necesarios en los ítems propuestos durante el proceso de la investigación. Así mismo para demostrar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto en la que participaron 20 mujeres que eran parte de la población en estudio pero no pertenecientes a la muestra demostrando así la confiabilidad estadística a través de la prueba Alfa de Cronbach con un valor de 0.8, la cual determinó que los instrumentos presentaron un nivel altamente confiable para la realización de una evaluación objetiva en el trabajo de investigación.



**Cuadro 1. Ficha técnica de validación y confiabilidad del instrumento**

<b>Título</b>	Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19																
<b>Autores</b>	Obst. Franshesca M.I. Lavad Lázaro Dra. Miryam Griselda Lora Loza																
<b>Contexto de aplicación</b>	Cuestionario a cerca de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en 20 mujeres de 40 a 69 años, usuarias del Centro de Salud de Poroto.																
<b>Validez</b>	<p><b>Validación Interna.</b> Este instrumento fue utilizado por Cecilia Suasnabar 2011 en su investigación “Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis San Juan de Miraflores 2011” y mejorado para esta investigación a través de jueces expertos de acuerdo a la realidad problemática del lugar.</p> <p><b>Validación Externa</b> Fue aplicado por (Lavado y Lora 2020), en 20 mujeres que acudieron al Centro de Salud de Poroto entre las edades de 40 a 69años, durante la pandemia del COVID-19.</p> <p>Los resultados mostraron una excelente fiabilidad con un valor Alfa de Cronbach = 0,854</p> <p><b>Validez de constructo, contenido y estructura.</b> Fue evaluado por 5 expertos llegando a un nivel de concordancia positiva mayor de 99%.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MG. Rosa Victoria González Carranza</li> <li>- MG. Vanesa Cecilia Castillo Castro</li> <li>- Dra. Ladys Karim Santos Rebaza</li> <li>- Esp. Cáncer Rosa Maricela Ramos Santos</li> <li>- MG. Sara Celide Ortiz Quiroz</li> </ul>																
<b>Confiabilidad</b>	<p>La prueba alcanzó una fiabilidad de ,854 considerándose excelente según el Alfa de Cronbach, de una escala valorativa de 1 a 6.</p> <p><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">,854</td> <td style="text-align: center;">27</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>Resumen de procesamiento de casos</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>N</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Válido</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">100,0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Casos Excluido<sup>a</sup></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">,0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Total</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">100,0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.</p> <p>Como se observa los valores Alfa de cronbach son excelentes siendo que los valores de las correlaciones son de aceptables a excelentes.</p>	Alfa de Cronbach	N de elementos	,854	27		N	%	Válido	20	100,0	Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0	Total	20	100,0
Alfa de Cronbach	N de elementos																
,854	27																
	N	%															
Válido	20	100,0															
Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0															
Total	20	100,0															
<b>Conclusión</b>	El cuestionario a cerca de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en 20 mujeres de 40 a 69 años, usuarias del Centro de Salud de Poroto, si es aplicable para el estudio, pues está conforme a lo que los jueces expertos y a los resultados de la prueba piloto que se realizó.																

### **3.5. Procedimientos**

Para la recolección de datos se procedió a solicitar el permiso correspondiente a nombre del Dr. Segundo Moreno Rosario, Subgerente de la Microred de Laredo al que pertenece el centro de salud de Poroto; dándose así la aceptación para la ejecución de la investigación, posterior a eso se identificó a las mujeres asistentes al centro de salud de Poroto que cumplan con los criterios de inclusión establecidos en el horario de 7:00 am a 7: 00 pm y en lugares estratégicos como la sala de espera o en consultorio, así mismo se solicitó una breve entrevista con las posibles encuestadas explicando el propósito de la investigación y una vez aceptada la participación voluntaria en el estudio, se solicitó llenar el consentimiento informado y finalmente se entregó ambos cuestionarios para su llenado respectivo tomándose un tiempo aproximado de 20 minutos

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el análisis de datos se empleó la estadística descriptiva, con tablas de frecuencias absolutas y porcentajes para las variables en estudio preparadas en IBM SPSS Statistics, versión 26. Para determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el cáncer de mama se empleó el test de Student para el coeficiente de correlación de Spearman, aplicado a los puntajes obtenidos en ambos cuestionarios con una significancia de  $p < 0.05$

### **3.7. Aspectos éticos**

En esta investigación se consideraron los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki: “Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos”, en el que señala el respeto hacia las personas a través de medidas dirigidas a resguardar su intimidad y confidencialidad. Así mismo es concordante con los principios éticos del informe Belmont (1979) y las Pautas éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con seres Humanos, elaborados por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la OMS la cual expresa que los estudios realizados con fines médicos no deben poner en riesgo la integridad de la salud ni menos la vida, por lo que se deben respetar los datos íntimos y el grado de confidencialidad que amerita el estudio, por lo que se tomó en cuenta con cada usuaria del centro de salud de Poroto con la finalidad de no producir daños personales. A su vez se proporcionó el formato de consentimiento informado para que las usuarias brinden su autorización voluntaria para participar en la investigación. Y finalmente para enfatizar la veracidad y autenticidad de la investigación se hizo uso de la herramienta digital turnitin, la cual brindó el porcentaje de similitud en comparación con otras investigaciones realizadas.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Relación entre el Nivel de conocimientos y práctica de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19*

Nivel de Conocimiento del cáncer de mama	Prácticas de prevención del cáncer de mama				Total		Rho de Spearman	
	Inadecuado		Adecuado		Nº	%	Rs	p
	Nº	%	Nº	%				
<b>Malo</b>	0	0	0	0.0	0	0		
<b>Regular</b>	0	0	6	6.0	6	6.0		
<b>Bueno</b>	0	0	94	94.0	94	94.0		
<b>Total</b>	0	0	100	100.0	100	100	0.656	0.000

Nota: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestra que al relacionar el nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, se observa que existe una relación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación positiva (Rho de Spearman=0.656) y con un nivel de significancia=0.000, que es menor a 0.05, evidenciando que al mejorar el conocimiento del cáncer de mama mejora la práctica de prevención.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19*

<b>Nivel de conocimiento del cáncer de mama</b>	<b>Usuaris</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	0	0.0
<b>Regular</b>	6	6.0
<b>Bueno</b>	94	94.0
<b>Total</b>	100	100.0

**Nota: Elaboración propia**

En la tabla 2 revela que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es generalmente bueno (94%), en pocos casos es regular (6%), y en ninguno es malo.

**Tabla 3**

*Prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19*

<b>Prácticas de prevención del cáncer de mama</b>	<b>Usuaris</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Inadecuado</b>	0	0.0
<b>Adecuado</b>	100	100.0
<b>Total</b>	100	100.0

**Nota:** Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que entre las usuarias encuestadas el 100% de las pacientes presentan adecuadas prácticas de prevención del cáncer de mama.

**Tabla 4**

*Relación entre la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19*

CORRELACIÓN			GENERALIDADES DEL CANCER DE MAMA	PRACTICAS DE PREVENCIÓN
Rho de Spearman	GENERALIDADES DEL CANCER DE MAMA	Coeficiente de correlación	1,000	0,354**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	PRACTICAS DE PREVENCIÓN	Coeficiente de correlación	0,354**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

**Nota: Elaboración propia**

En la tabla 4 se muestra que al relacionar la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, se observa que existe una relación entre ambas variables, con un coeficiente de relación directa baja (Rho de Spearman=0,354) y con una significancia=0,000, que es menor a 0,05, que nos indica el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejora levemente la práctica de prevención.

**Tabla 5**

*Relación entre la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19*

CORRELACIÓN			FACTORES DE RIESGO	PRACTICAS DE PREVENCIÓN
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGO	Coeficiente de correlación	1,000	0,531
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	PRACTICAS DE PREVENCIÓN	Coeficiente de correlación	0,531	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

**Nota: Elaboración propia**

En la tabla 5 se muestra que al relacionar la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, se observa que existe una relación entre ambas variables, con un coeficiente de relación regular (Rho de Spearman=0,531) y con una significancia=0,000, que es menor a 0,05, que nos indica que los factores de riesgo del cáncer de mama mejora moderadamente la práctica de prevención.



**Tabla 6**

*Relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en pacientes del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19.*

CORRELACIÓN			MEDIDAS DE PREVENCIÓN	PRACTICAS DE PREVENCIÓN
Rho de Spearman	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	0,648**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	PRACTICAS DE PREVENCIÓN	Coefficiente de correlación	0,648**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

**Nota:** Elaboración propia

En la tabla 6 se muestra que al relacionar la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, se observa que existe una relación entre ambas variables, con un coeficiente de relación regular (Rho de Spearman=0,648) y con una significancia=0,000, que es menor a 0,05, que nos indica que las medidas de prevención del cáncer de mama mejora regularmente la práctica de prevención.

## V. DISCUSIÓN

El aumento de la incidencia de cáncer de mama a nivel mundial es imparable, sobre todo, en mujeres de edad joven, es así que en el Perú, en los últimos 30 años, el cáncer de mama ha incrementado su incidencia a 26.5 por 100,000 mujeres, es por eso que es de suma importancia el diagnóstico precoz del cáncer de mama, el examen especializado y las mamografías son técnicas que ayudarán a conseguir este propósito. (MINSA 2017). El impacto de la COVID-19 y sus implicancias, supone un reto importante para al personal sanitario, de seguir en el primer nivel de atención para no descuidar la aparición de próximas complicaciones. (Ybaseta y Becerra 2020). Identificando según la tabla N°1 que existe una relación significativa del conocimiento y las prácticas para prevenir el cáncer de mama, esto da a conocer que la orientación y consejería brindada por el personal asistencial o los medios de comunicación han logrado crear una cultura de educación y más aun de poder ejecutar acciones que contribuyan en la disminución de las altas tasas de mortalidad por cáncer de mama, al igual que los estudios de Suasnabar (Lima, 2012) y de Castillo (Piura 2018), en el que afirman la hipótesis de que la relación es significativa en cuanto al conocimiento y la ejecución de las prácticas de prevención, considerando que los objetos de estudios son similares y que cambian los lugares y los tiempos como es ahora del covid-19.

Siendo el cáncer de mama la enfermedad con alto grado de letalidad, la cual no distingue estrato social a nivel mundial, es de vital importancia que exista un conocimiento claro y preciso en cada mujer, que permita poder identificar y reconocer los riesgos a los que se expone, tan es así que, según la tabla N° 2 nos muestra que el predominar un buen conocimiento sobre el cáncer permite que se tenga un buen acceso a la información y por consiguiente, disminuir la mortalidad por cáncer de mama. Si bien es cierto no existen investigaciones durante la pandemia del Covid-19, pero los servicios de atención aun debían tener continuidad más aun para diferentes enfermedades o atenciones que se pudieran presentar. El MINSA, en abril, aprueba la Directiva Sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, que ordena la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, y garantizar la salud de las gestantes, por lo que era de vital importancia tomar las medidas necesarias de

cada establecimiento de salud y por niveles de atención generando protocolos y guías que promuevan la continuidad de los servicios de salud, haciendo énfasis en la prevención y promoción; a fin de mantener una atención controlada, oportuna y segura ante la pandemia. (Correa y Huamán 2020).

Si bien es cierto los tiempos para investigar no son los mismo, la presente investigación difiere en relación con el resultado de Castillo (Piura 2018) pues concluyó que de la población investigada la mayoría contaba con un nivel medio de conocimiento referente al cáncer de mama, aunque no se tengan resultados similares se puede deducir que el conocimiento debe ser adquirido de manera clara para poder identificar posibles riesgos a futuro. Camarera (Huancayo 2015) manifestó que según sus resultados obtenidos la población no tenían un buen conocimiento concerniente al cáncer de mama por lo cual existe la posibilidad de que en un futuro por esta falta de información puedan ser víctimas de un cáncer de mama. Suasnabar (Lima, 2012) obtuvo resultados que se asemejan a los autores ya descritos teniendo así casi los mismos escenarios como la falta de conocimiento sobre el cáncer de mama que como mujeres debería ser de gran compromiso. Haciendo comparativos con los estudios, las poblaciones a las que se dirigen cambian y por ende los resultados van acorde al grado de instrucción que pueden tener los grupos de estudio, Hernández (Colombia 2018) aplico el tema de conocimientos pero a estudiantes de carrera medica por lo que sí lograron obtener un nivel de conocimiento bueno; esto nos lleva a pensar que tiene mucho impacto la labor preventivo promocional que realiza el personal de salud en cada una de las atenciones integrales que brinda a las mujeres, por lo cual es captado y aplicado para evitar posibles casos de muerte por cáncer de mama.

Actualmente, los esfuerzos son prioritarios para controlar la pandemia en todos los países, es transcendental y necesario sostener un equilibrio entre las demandas de responder a la COVID-19, y al mismo tiempo se debe trabajar para sostener la atención de otros servicios de salud esenciales para evitar posibles enfermedades que pudieron ser prevenidas solo con la promoción y prevención (Correa y Huamán 2020). Teniendo en cuenta que para tener todo tipo de conocimiento de la prevención del cáncer de mama, se deben adquirir en el primer nivel de atención orientados por un profesional competente, que brinde los medios de detección temprana y las medidas preventivas

para ejecutar adecuadas prácticas, justamente la tabla N° 3 nos muestra que, las prácticas son adecuadas para evitar el cáncer de mama y por ende ejecutar medidas preventivas necesarias que disminuya los casos de mortalidad por cáncer. La investigación de Camarena (Huancayo 2015) tiene un resultado en los que manifiesta que la relación de no poseer un buen conocimiento es significativa con el no tener adecuadas prácticas de prevención en el cáncer de mama, Castillo (Piura 2018) en su estudio revelo un resultado similar que mantiene prácticas de prevención inadecuadas por poseer bajo conocimiento con respecto al cáncer de mama. Lo que pone al descubierto que existe relación en poseer conocimiento y ejecutar a través de la práctica lo aprendido, en el caso del cáncer de mama con los medios de detección temprana: el examen clínico de mama, la mamografía y el autoexamen de mamas; así mismo enfatizar en los estilos de vida saludables como la alimentación, el ejercicio y evitar el consumo de alcohol y tabaco (OMS 2018).

En estos últimos tiempos se están implementando políticas para mejorar la prevención y el control de cáncer, sin embargo aún los tratamientos siguen siendo un gran problema económico por lo que representan en costos. (MINSA 2017), ante esto es importante que toda mujer conozca lo básico referente al cáncer de mama y por ende ponerlo en práctica tal es así que la tabla N° 4 da a conocer que el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejoran levemente la práctica de prevención teniendo una gran semejanza con la investigación de Leonardo (Honduras, 2017) que tuvo como resultados que el conocer las generalidades del cáncer de mama contribuyen a su diagnóstico y prevención siendo necesario educar a las mujeres sobre su actuación frente a este mal y sensibilizar sobre la práctica en este estudio específicamente el autoexamen de mamas con técnicas modernas, por otro lado Castillo (Piura, 2018) en su investigación hace mención que el conocimiento en base a las generalidades del cáncer de mama va de la mano con las prácticas que se deban realizar pudiendo ser inadecuadas si no se conoce, por ende siendo un grupo más expuesto en la mujer a fallecer por este tipo de cáncer.

El determinar las probabilidades de que una mujer padezca de cáncer de mama tiene como relación los factores de riesgo, tal es así que la tabla N° 5 hace mención que el conocer los factores de riesgo mejora el hecho que la mujer pueda tener una mejor

práctica de prevención y por ende el riesgo a fallecer disminuya, Solano (Piura, 2015) concuerdan con la investigación teniendo como base que mejora las prácticas de prevención del cáncer de mama con el hecho de conocer bien los factores de riesgo a los que la mujer está expuesta.

Es de gran importancia conocer las técnicas para detectar tempranamente el cáncer de mama, se requiere un trabajo preventivo promocional abordando al cáncer de manera multidimensional con estrategias que reduzcan el estigma social, empoderando a las mujeres para el cuidado autónomo y a la difusión de lo favorable del tamizaje y la detección prematura del cáncer de mama. (MINSA 2017), tal como se muestra en la tabla N° 6 que las medidas de prevención del cáncer de mama mejoran regularmente la práctica de prevención así también lo mencionan Sánchez (Venezuela, 2016 y Hernández (Colombia, 2018); quienes concuerdan con la investigación que el conocer las medidas preventivas como fue en esos estudios específicamente dirigido al autoexamen de mama como medio de tamizaje y práctica de prevención, asegurando que existen resultados favorables para la mujer ante el cáncer de mama; asimismo se han realizado diferentes estudios también para valorar la importancia de la mamografía como tamizaje y asimismo para determinar la edad adecuada para su realización teniendo como recomendación realizar pruebas a través del mamógrafo cada 2 años cuando la mujer está entre los 50 y 69 años (Abuggatas, Manrique y Vidaurre. 2015).

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama que tienen las usuarias del Centro de Salud Poroto durante la emergencia sanitaria COVID-19, con un coeficiente correlacional positivo (Rho de Spearman=0.656).
2. El 94% de las usuarias que acuden al Centro de Salud de Poroto durante la emergencia sanitaria COVID-19, presenta un alto nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y en un 6% fue regular.
3. El 100% de las usuarias que acuden al Centro de Salud de Poroto durante la emergencia sanitaria COVID-19 realizan prácticas adecuadas de prevención del cáncer de mama.
4. Existe una relación entre la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, con una significancia=0,000 menor a 0,05, y existe un coeficiente de relación directa baja Rho de Spearman=0,354 que nos indica el conocimiento de las generalidades del cáncer de mama mejora levemente la práctica de prevención
5. Existe una relación entre la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, con una significancia=0,000, que es menor a 0,05, con un coeficiente de relación regular Rho de Spearman=0,531 y que nos indica que el factor de riesgo del cáncer de mama mejora moderadamente la práctica de prevención.
6. Existe una relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, con una significancia=0,000, que es menor a 0,05,, con un coeficiente de relación regular Rho de Spearman=0,648 y que nos indica que las medidas de prevención del cáncer de mama mejora regularmente la práctica de prevención.

## VII. RECOMENDACIONES

- Como se conoce, la segunda causa de muerte a nivel mundial es el cáncer de mama, por lo que es necesario establecer políticas de prevención y detección precoz de esta patología así mismo hacer énfasis en dar las facilidades a las usuarias de acceder a referencia oportunas y más aún en la periferie rural como es el distrito de Poroto.
- En la presente investigación, si bien es cierto existe un buen conocimiento del cáncer de mama y por ende las medidas de prevención fueron adecuadas, pero eso no significa no seguir trabajando en promoción y prevención, considerando que solo se trabajó con el grupo que normalmente asiste por estrategia de planificación familiar durante el tiempo de COVID-19.
- Brindar los datos obtenidos a la institución donde fue aplicada la investigación con el propósito de seguir fomentando adecuadas prácticas y mejorar el conocimiento, no solo en un determinado grupo, sino en alcanzar la mayoría de la población de mujeres de 40 a 69 años predecibles a tener este cáncer, evitando así la letalidad de esta enfermedad en el distrito de Poroto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abugattas J, Manrique J, Vidaurre T. (2015) *Mamografía como instrumento de tamizaje de cáncer de mama. Mama. Revista peruana de ginecología y obstetricia.* [Online]. vol.61, n.3. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322015000300018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322015000300018)
- Camarena N, Porras Y. (2015) *Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del programa vaso de leche del distrito de Huaylas.* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1060>
- Castillo C. (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.* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos] [Online]. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>
- Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Moreno L. (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. Colombia.* [Universidad de Cartagena]. [Online]. <https://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/view/105>
- Collado R. *Hablemos de El cáncer de mama, Barcelona-España. Univ. Salud [online]. 2018.* [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS\\_CANCER\\_MAMA.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS_CANCER_MAMA.pdf)
- Correa M, Huamán T (2020) *Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Revista Internacional de la Salud Materno Fetal. Perú.* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [Online]. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Impacto, pobreza y desigualdad en el Perú. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020.* <https://www.unicef.org/peru/informes/covid-19-impacto-pobreza-y-desigualdad-en-ninas-ninos-y-adolescentes-peru-estimaciones2020-2021>



- Hernández J, Castillo I, Consuegra C. (2018) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena, Colombia. [Universidad San Buenaventura]. [Online]. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273860963004/index.html>*
- Hernández-Sampieri R. y Mendoza C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.*
- Huertas E. (2015): *Estilo de vida: Influye en cáncer de mama, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú. AARP. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020. <https://www.aarp.org/espanol/salud/expertos/elmer-huerta/info-10-2013/estilo-vida-influye-cancer-mama.html>*
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) *Manual de prevención de cáncer. Perú. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020. [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)*
- Instituto Nacional del Cáncer (2018) *Cáncer de mama Recuperado el 15 de agosto de 2020. <https://www.cancer.net/es/tipos-decancer/cancer-de-mama/estadisticas>*
- Instituto Peruano de Economía (2020) *Impacto del Covid-19 en Perú y Latinoamérica. Recuperado el 15 de agosto de 2020. <https://www.ipe.org.pe/portal/boletin-ipe-impacto-del-covid-19-la-economia-peruana-y-latinoamerica/>*
- Leonardo. I. (2017) *Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana [Universidad Tecnológica Centroamericana]. Honduras.*
- Maguiña C. *Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta Med Perú. 2020; 37(1):8-10*
- Ministerio de Salud (2017). *Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017- 2021). Dirección de prevención y control del cáncer. Perú.*

- Ministerio de Salud. (2014). Cartera de Servicios Oncológicos en el Perú 2014, basado en el Registro nacional de establecimientos de Salud. Informe Técnico elaborado por el Equipo de Plan Esperanza, Lima. Perú.*
- Ministerio de Salud. (2015). Análisis de la Situación de Cáncer en el Perú. Dirección General de Epidemiología. Lima, Perú. [Online]. <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/analisis-situacion-cancer-peru-2013>*
- Mitra. T. (2020) El virus exhibe las debilidades de la historia de éxito de Perú. Recuperado el 15 de agosto de 2020. <https://www.nytimes.com/es/2020/06/12/espanol/america-latina/peru-coronavirus-corrupcion-muertes.html>*
- Organizacion Mundial de la Salud (2018) Cáncer. Recuperado el 15 de agosto de 2020. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es)*
- Organización Mundial de la Salud (2020). Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Organización Mundial de la Salud. Suiza. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236\\_eng.pdf;jsessionid=9134AB00591C52C037CC3B179DBBA1F8?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=9134AB00591C52C037CC3B179DBBA1F8?sequence=1)*
- Organización Panamericana de la Salud (2020). Cáncer de Mama. Organización Panamericana de la Salud. Suiza. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es)*
- Organización Panamericana de la salud (2020). Reorganización de los servicios de salud. Organización Panamericana de la Salud. Suiza. Recuperado el 5 de Noviembre del 2020. <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-reorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta>*
- Reyes S. (2011) Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores. Lima. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].*

- Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N. (2016) Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad. *Revista Venezolana Oncológica*. (1):37-51
- Solano P. (2015). Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura. [Universidad Nacional de Piura].
- Suasnabar S. (2012) Relación ente el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S Villa San Luis; San Juan de Miraflores, 2012. Perú. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [Online]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1309>
- Ybaseta J, Becerra B (2020) Personal de Salud en la Pandemia por Covid-19. *Revista Médica PANACEA*. Ica, Perú. [Universidad Nacional San Luis Gonzaga]. [Online]. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/322/468>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>V1:</b> Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto.2020	Los conocimientos son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama; patología que ocupa el segundo lugar de incidencia y mortalidad en el Perú, mediante las actividades de prevención primaria que están encaminadas a la educación sobre signos y síntomas, factores de riesgo y medios de detección temprana.	Es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre el cáncer, factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en bueno, regular y malo.	Generalidades sobre el cáncer de mama	Concepto de cáncer de mama	<b>INTERVALO</b>  BUENO: 12- 17  REGULAR: 6 - 11  MALO: 0 - 5
			Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Antecedentes familiares de cáncer</li> <li>• Menarquía precoz</li> <li>• Menopausia tardía</li> <li>• Historia reproductiva</li> <li>• Sedentarismo</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Consumo de alcohol, tabaco</li> </ul>	
			Medidas de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoexamen de mamas</li> <li>• Examen clínico de mamas</li> <li>• Mamografía</li> </ul>	
<b>V2:</b> Prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto.2020	Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres y puede ser valorado por la observación o expresada a través del lenguaje. Las prácticas regulares se denominan hábitos.	Son todas aquellas acciones y/o actividades que refieran realizar las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, el cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en adecuadas e inadecuadas	Ejecución de medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación en medios de detección temprana: autoexamen de mamas</li> <li>• Alimentación saludable</li> <li>• Consumo de alcohol y tabaco</li> <li>• Actividad física</li> </ul>	<b>INTERVALO</b>  ADECUADAS: 4-8  INADECUADAS: 0-3

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO A CERCA DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Cecilia Suasnabar 2011, adaptado por Lavado y Lora 2020

#### Instrucción:

Lea detenidamente cada pregunta, luego complete los espacios en blanco o marque con un aspa (x), la respuesta que crea conveniente.

#### I. DATOS GENERALES

Edad		N° de hijos:	
Estado Civil	Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Viuda ( ) Separada ( )		
Grado de Instrucción	Inicial ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )		
Ocupación	Ama de casa ( ) Negociante ( ) Agricultor ( ) Otros:.....		

#### II. CONTENIDO: CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA

1. Para usted, el cáncer de mama es:
  - a. Una enfermedad contagiosa
  - b. Una tumoración maligna
2. La edad en la que se presenta con mayor frecuencia el cáncer de mama en las mujeres es:
  - a. De 30 – 39 años
  - b. De 40 años a más
3. Las mujeres que tienen familiares directos (madre, hermanas) con cáncer de mama, tienen riesgo de presentar esta enfermedad:
  - a. Si
  - b. No
4. ¿El riesgo de tener Cáncer de mama aumenta, si la primera menstruación fue antes de los 12 años?
  - a. Si
  - b. No
5. ¿La menopausia después de los 55 años, es un riesgo para desarrollar cáncer de mama?
  - a. Si
  - b. No
6. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar Cáncer de mama?
  - a. Mujeres con 1 o más hijos
  - b. Mujeres que nunca tuvieron hijos
7. El consumo de alcohol y tabaco aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de mama:
  - a. Si
  - b. No
8. ¿La obesidad aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de mama?
  - a. Si
  - b. No
9. ¿Cree usted que el brindar lactancia materna disminuye el riesgo de sufrir cáncer de mama?
  - a. Si
  - b. No

10. ¿Si se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curarlo?
- Si
  - No
11. Los exámenes para la detección temprana del cáncer de mama son:
- Papanicolaou e IVAA.
  - Mamografía, examen clínico de mama y autoexamen de mama
12. Qué es el autoexamen de mamas?
- Un procedimiento que realiza el profesional de la salud para buscar anomalías en las mamas.
  - Un procedimiento que realiza la propia mujer para conocer sus mamas e identificar una anomalía.
13. ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mama?
- Una vez al mes
  - Una vez al año
14. ¿Qué es el examen clínico de mama?
- Un procedimiento que realiza el profesional de la salud para buscar anomalías en las mamas.
  - Un procedimiento que realiza la propia mujer para conocer sus mamas e identificar una anomalía.
15. ¿Cada que tiempo se debe realizar el examen clínico de mamas?
- Una vez al mes
  - Una vez al año
16. ¿Qué es la mamografía?
- Un tratamiento para el cáncer de mama
  - Una radiografía de las mamas que puede detectar masas que no son palpables.
17. ¿Cada que tiempo se debe realizar una mamografía?
- Una vez al mes
  - Una vez al año

**Categorización de medición de la variable nivel de conocimientos del cáncer de mama**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Bueno	12 – 17
Regular	6 – 11
Malo	0 – 5

### III PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?
  - a. Si
  - b. No
2. ¿Cada que tiempo se realiza el autoexamen de mama?
  - a. Cada mes.
  - b. Cada año.
3. En relación al ciclo menstrual, el autoexamen de mamas lo realiza:
  - a. Con la menstruación
  - b. Una semana después de la menstruación
4. ¿Qué pasos realiza para el auto examen de mamas?
  - a. Observa si existe cambio de color en las mamas, hundimiento o secreción de pezón y luego toca con la yema de los dedos si existe algún bulto y/o tumoración.
  - b. Toca con la palma de las manos las mamas y el pezón para determinar si existe un bulto y/o tumoración
5. ¿Se ha realizado un examen clínico de mama en este último año?
  - a. Si
  - b. No
6. ¿Se ha realizado una mamografía en este último año?
  - a. Si
  - b. No
7. ¿En su alimentación, con qué frecuencia considera el consumo de frutas y verduras?
  - a. Siempre
  - b. A veces
8. ¿Usted consume bebidas alcohólicas?
  - a. No
  - b. A veces
9. ¿Usted consume cigarro?
  - a. Si
  - b. No
10. ¿Usted realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios, fuera de su rutina diaria?
  - a. Si
  - b. No

#### Categorización de medición de la variable prácticas de prevención del cáncer de mama

<b>PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	4 – 8
Inadecuadas	0 – 3

ANEXO 03

VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

4.1. BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PACTICAS DE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD POROTO EN TIEMPOS COVID-19.

PARTICIPANTES	VARIABLE 1: - NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANCER DE MAMA																	VARIABLE : PRACTICAS DE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA														
	CANCER DE MAMA		FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE MAMA							MEDIDAS DE PREVENCION								DE: EJECUCION DE MEDIDAS DE PREVENCION										NIE1: - NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANCER DE		VAR 1	VAR 2	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	CANCER DE MAMA	FACTORES DE RIESGO DEL	MEDIDAS DE PREVENCION	DE: EJECUCION DE MEDIDAS DE	Gestión
1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	13	14	16	29	16
2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	14	13	15	29	15
3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12
4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17
5	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
6	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
7	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	12	14	17	28	17
8	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	13	14	16	29	16
9	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12
10	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
11	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	12	14	17	28	17
12	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12
13	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17
14	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
15	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12
16	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	13	14	16	29	16
17	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17
18	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
19	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12
20	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12



**ANÁLISIS DE FIABILIDAD - CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	27

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

**Estadísticas de elemento**

	Desviación		N
	Media	estándar	
VAR00001	2,0000	,00000	20
VAR00002	1,5000	,51299	20
VAR00003	1,6500	,48936	20
VAR00004	1,0500	,22361	20
VAR00005	1,5500	,51042	20
VAR00006	1,5000	,51299	20
VAR00007	1,5500	,51042	20
VAR00008	1,6000	,50262	20
VAR00009	1,6500	,48936	20
VAR00010	2,0000	,00000	20
VAR00011	2,0000	,00000	20
VAR00012	1,4500	,51042	20
VAR00013	1,6000	,50262	20
VAR00014	1,4500	,51042	20
VAR00015	1,1500	,36635	20
VAR00016	1,6500	,48936	20
VAR00017	1,1500	,36635	20
VAR00018	2,0000	,00000	20
VAR00019	1,4500	,51042	20
VAR00020	1,4000	,50262	20
VAR00021	1,2500	,44426	20
VAR00022	1,4500	,51042	20
VAR00023	1,2500	,44426	20
VAR00024	1,2000	,41039	20
VAR00025	1,0000	,00000	20
VAR00026	1,7500	,44426	20
VAR00027	1,2500	,44426	20

## V1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL CANCER DE MAMA

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	17

## V2 PRACTICAS DE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	10

FORMATO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO Y DE CONSTRUCTO DEL CUESTIONARIO “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19” POR PORCENTAJE DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES.

**CONOCIMIENTOS SOBRE CANCER DE MAMA**

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	0	1	1	1	1	4	1.33	Si
7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
8	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si

	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
10	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
11	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
12	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
13	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
14	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
15	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
16	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
17	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si

**PRACTICAS DE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA**

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
8	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
9	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
10	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.67	Si

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUECES  
EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

**EXPERTO N° 1**

1. Nombres y apellidos del juez: Rosa Victoria González Carranza
2. Formación académica: Licenciada en Obstetricia/ Especialista En Cáncer
3. Áreas de experiencia profesional: Prevención De Cáncer
4. Tiempo: 28 años Cargo actual: Coordinadora del Programa Presupuestal de prevención y Control del Cáncer- Red Trujillo
5. Institución: RED TRUJILLO

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 1.- Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto.2020	Cáncer de mama	1 Concepto de cáncer de mama	X		X		X		X		
		2. Edad	X		X		X		X		
	Factores de riesgo del cáncer de mama	3. Antecedentes familiares	X		X		X		X		
		4. Menarquia precoz	X		X		X		X		
		5. Menopausia tardía	X		X		X		X		
		6. Paridad	X		X		X		X		
		7. Consumo de alcohol y tabaco	X		X		X		X		
		8. Obesidad	X		X		X		X		
		9. Lactancia materna	X		X		X		X		
	Medidas de prevención	10. Detección precoz del cáncer	X		X		X		X		
		11. Medios de detección temprana	X		X		X		X		
		12. Autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		13. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		14. Examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		15. Frecuencia de realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		16. Mamografía	X		X		X		X		
		17. Frecuencia de realización de mamografía	X		X		X		X		
VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
IVARIABLE 2.- Prácticas de prevención del cáncer de mama	Ejecución de medidas de prevención del cáncer de mama	1. Realización de autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		2. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		3. Tiempo de realización referente al ciclo menstrual	X		X		X		X		
		4. Pasos para el autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		5. Realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		6. Realización de mamografía	X		X		X		X		
		7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras	X		X		X		X		
		8. Consumo de bebidas alcohólicas	X		X		X		X		
		9. Consumo de cigarro	X		X		X		X		
		10. Realización de ejercicios	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )  
Fecha 10/10/20



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)  
DNI: 72215881

EXPERTO N° 2

1. Nombres y apellidos del juez: Ladys Karim Santos Rebaza
2. Formación académica: Maestra en Salud Pública / Doctora en Salud Pública
3. Áreas de experiencia profesional: Obstetra Asistencial y gerencial
4. Tiempo: 20 años Cargo actual: Obstetra responsable del programa de Cáncer
5. Institución: Centro de Salud Alto Trujillo

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 1.- Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto. 2020	Cáncer de mama	1 Concepto de cáncer de mama	X		X		X		X		
	Factores de riesgo del cáncer de mama	2. Edad	X		X		X		X		
		3. Antecedentes familiares	X		X		X		X		
		4. Menarquia precoz	X		X		X		X		
		5. Menopausia tardía	X		X		X		X		
		6. Paridad	X		X		X		X		
		7. Consumo de alcohol y tabaco	X		X		X		X		
		8. Obesidad	X		X		X		X		
		9. Lactancia materna	X		X		X		X		
		10. Detección precoz del cáncer	X		X		X		X		
	Medidas de prevención	11. Medios de detección temprana	X		X		X		X		
		12. Autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		13. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		14. Examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		15. Frecuencia de realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		16. Mamografía	X		X		X		X		
		17. Frecuencia de realización de mamografía	X		X		X		X		
VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
IVARIABLE 2.- Prácticas de prevención del cáncer de mama	Ejecución de medidas de prevención del cáncer de mama	1. Realización de autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		2. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		3. Tiempo de realización referente al ciclo menstrual	X		X		X		X		
		4. Pasos para el autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		5. Realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		6. Realización de mamografía	X		X		X		X		
		7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras	X		X		X		X		
		8. Consumo de bebidas alcohólicas	X		X		X		X		
		9. Consumo de cigarro	X		X		X		X		
		10. Realización de ejercicios	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )

Fecha 10/10/20

  
 Karim Santos Rebaza  
 OBSTETRA  
 C.P. 10065

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)  
 DNI: 18167318

EXPERTO N° 3

1. Nombres y apellidos del juez: Vanesa Cecilia Castillo Castro
2. Formación académica: Maestra en Salud Pública con Mención en Planificación y Gestión
3. Áreas de experiencia profesional: Coordinadora de Proyectos en Salud Mamaria
4. Tiempo: 4 años Cargo actual: Coordinadora Regional de Proyectos
5. Institución: PATH

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 1.- Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto 2020	cáncer de mama	1 Concepto de cáncer de mama	X		X		X		X		
	Factores de riesgo del cáncer de mama	2. Edad	X		X		X		X		
		3. Antecedentes familiares	X		X		X		X		
		4. Menarquia precoz	X		X		X		X		
		5. Menopausia tardía	X		X		X		X		
		6. Paridad	X		X		X		X		
		7. Consumo de alcohol y tabaco	X		X		X		X		
		8. Obesidad	X		X		X		X		
		9. Lactancia materna	X		X		X		X		
		Medidas de prevención	10. Detección precoz del cáncer	X		X		X		X	
	11. Medios de detección temprana		X		X		X		X		
	12. Autoexamen de mamas		X		X		X		X		
	13. Frecuencia de realización del auto examen de mamas		X		X		X		X		
	14. Examen clínico de mamas		X		X		X		X		
	15. Frecuencia de realización de examen clínico de mamas		X		X		X		X		
	16. Mamografía		X		X		X		X		
	17. Frecuencia de realización de mamografía		X		X		X		X		
IVARIABLE 2.- Prácticas de prevención del cáncer de mama	Ejecución de medidas de prevención del cáncer de mama	1. Realización de autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		2. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		3. Tiempo de realización referente al ciclo menstrual	X		X		X		X		
		4. Pasos para el autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		5. Realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		6. Realización de mamografía	X		X		X		X		
		7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras	X		X		X		X		
		8. Consumo de bebidas alcohólicas	X		X		X		X		
		9. Consumo de cigarro	X		X		X		X		
		10. Realización de ejercicios	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )

Fecha 10/10/20



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)  
DNI: 43074139



EXPERTO N° 4

1. Nombres y apellidos del juez: Rosa Maricela Ramos Santos
2. Formación académica: Especialista en Prevención y promoción de cáncer ginecológico-ITS/VIH
3. Áreas de experiencia profesional: Coordinadora de estrategia salud sexual y reproductiva/ Coordinadora de programa de prevención y control de cáncer/ Coordinadora de gestión territorial/ Coordinadora de estrategia ITS/VIH
4. Tiempo: 12 años Cargo actual: Obstetra responsable del programa de Cáncer
5. Institución: Hospital Distrital Laredo

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 1.- Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto, 2020	Cáncer de mama	1 Concepto de cáncer de mama	X		X		X		X		
		2. Edad	X		X		X		X		
	Factores de riesgo del cáncer de mama	3. Antecedentes familiares	X		X		X		X		
		4. Menarquia precoz	X		X		X		X		
		5. Menopausia tardía	X		X		X		X		
		6. Paridad	X		X		X		X		
		7. Consumo de alcohol y tabaco	X		X		X		X		
		8. Obesidad	X		X		X		X		
		9. Lactancia materna	X		X		X		X		
		10. Detección precoz del cáncer	X		X		X		X		
		Medidas de prevención	11. Medios de detección temprana	X		X		X		X	
	12. Autoexamen de mamas		X		X		X		X		
	13. Frecuencia de realización del auto examen de mamas		X		X		X		X		
	14. Examen clínico de mamas		X		X		X		X		
	15. Frecuencia de realización de examen clínico de mamas		X		X		X		X		
	16. Mamografía		X		X		X		X		
	17. Frecuencia de realización de mamografía		X		X		X		X		
VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 2.- Prácticas de prevención del cáncer de mama	Ejecución de medidas de prevención del cáncer de mama	1. Realización de autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		2. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		3. Tiempo de realización referente al ciclo menstrual	X		X		X		X		
		4. Pasos para el autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		5. Realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		6. Realización de mamografía	X		X		X		X		
		7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras	X		X		X		X		
		8. Consumo de bebidas alcohólicas	X		X		X		X		
		9. Consumo de cigaro	X		X		X		X		
		10. Realización de ejercicios	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )

Fecha 10/10/20

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 UREA N° 6 TRUJILLO ESTE  
 HOSPITAL DISTRITAL LAREDO

*Rosa Maricela Ramos Santos*  
 OBSTETRA ESPECIALISTA

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)

DNI: 40866033

EXPERTO N° 5

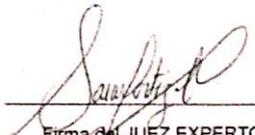
1. Nombres y apellidos del juez: Sara Celide Ortiz Quiroz
2. Formación académica: Maestra en salud Pública/ Especialista en Emergencias Obstétricas
3. Áreas de experiencia profesional: Asistencial/ Gerencial
4. Tiempo: 16 años Cargo actual: Obstetra responsable del programa de cáncer
5. Institución: Centro de Salud Los Jardines

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 1.- Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto,2020	cáncer de mama	1 Concepto de cáncer de mama	X		X		X		X		
		2. Edad	X		X		X		X		
	Factores de riesgo del cáncer de mama	3. Antecedentes familiares	X		X		X		X		
		4. Menarquia precoz	X		X		X		X		
		5. Menopausia tardía	X		X		X		X		
		6. Paridad	X		X		X		X		
		7. Consumo de alcohol y tabaco	X		X		X		X		
		8. Obesidad	X		X		X		X		
		9. Lactancia materna	X		X		X		X		
		10. Detección precoz del cáncer	X		X		X		X		
		11. Medios de detección temprana	X		X		X		X		
	Medidas de prevención	12. Autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		13. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		14. Examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		15. Frecuencia de realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		16. Mamografía	X		X		X		X		
		17. Frecuencia de realización de mamografía	X		X		X		X		
VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
IVARIABLE 2.- Prácticas de prevención del cáncer de mama	Ejecución de medidas de prevención del cáncer de mama	1. Realización de autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		2. Frecuencia de realización del auto examen de mamas	X		X		X		X		
		3. Tiempo de realización referente al ciclo menstrual	X		X		X		X		
		4. Pasos para el autoexamen de mamas	X		X		X		X		
		5. Realización de examen clínico de mamas	X		X		X		X		
		6. Realización de mamografía	X		X		X		X		
		7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras	X		X		X		X		
		8. Consumo de bebidas alcohólicas	X		X		X		X		
		9. Consumo de cigarro	X		X		X		X		
		10. Realización de ejercicios	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )

Fecha 10/10/20

  
Firma del JUEZ EXPERTO(A)  
DNI 18152808

ANEXO 04

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada Sra o Srta, reciba un cordial saludo, soy la Obstetra Franshesca Lavado Lázaro, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación con el objetivo de comparar el nivel de “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos de COVID-19”, la participación es de manera voluntaria y así mismo la información recolectada será de uso netamente científico y confidencial, el desarrollo de la encuesta es de 10 minutos aproximadamente de manera anónima. Esta información permitirá tomar acciones en busca de mejorar la salud de las mujeres en prevención del cáncer de mama.

En señal de conformidad firmo y autorizo mi participación en la investigación.

Nombre de la Participante: .....

DNI: .....

Poroto, .....de .....del 2020.

\_\_\_\_\_  
Firma de la Investigadora

\_\_\_\_\_  
Firma de la Participante

ANEXO 05

CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD



Gerencia Regional de Salud

RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO

MICRORED LAREDO

JUSTICIA SOCIAL CON INVERSIÓN

EL QUE SUSCRIBE SUBGERENTE DE LA MICRORED LAREDO EMITE LA

**CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

A la estudiante de la escuela de Posgrado Srta. *LAVADO LÁZARO FRANSHESCA MADELEINE IVONNE*, Obstetra de profesión, identificada con DNI N° 46606054, en mi calidad de Subgerente autorizo la ejecución de la investigación titulada **“Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19”** para ser desarrollada en el Centro de Salud de Poroto perteneciente a la Microred Laredo la cual tengo a mi cargo, cumpliendo con los principios éticos de la investigación científica y así mismo el cuidado respectivo durante esta pandemia.

**POR LO TANTO:**

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente, excepto legales.

**DOY FE EN SEÑAL DE CONFORMIDAD:**

Laredo, 20 de Octubre del 2020.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UTES N° 6 HOSPITAL DISTRITAL LAREDO

*Segundo Elias Moreno Rosario*  
MEDICO PEDIATRA RNE 22560  
SUB GERENTE MICRORED LAREDO





36	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17		
37	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12	
38	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12	
39	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	13	14	16	29	16	
40	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17	
41	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	12	16	16	30	16
42	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17	
43	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12
44	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	12	13	14	27	14	
45	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	11	19	11
46	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	10	11	15	23	15
47	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	15	15	16	32	16
48	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15	14	15	31	15
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	16	19	34	19
50	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	13	15	16	30	16
51	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12	
52	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	13	11	17	26	17
53	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	16	14	32	14	
54	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17	
55	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	10	11	12	23	12	
56	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	14	16	19	32	19
57	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	13	13	14	27	14	
58	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	14	16	18	32	18
59	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	11	10	14	23	14	
60	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	14	10	14	25	14	
61	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17	





88	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	14	15	17	31	17	
89	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	11	12	26	12	
90	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	13	15	19	30	19	
91	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	14	15	12	31	12	
92	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	12	14	15	28	15	
93	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	16	14	32	14	
94	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	11	10	13	23	13	
95	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	13	11	17	26	17	
96	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	15	15	16	32	16	
97	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	15	14	15	31	15	
98	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	16	16	19	34	19	
99	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	15	16	16	33	16	
100	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	11	19	11

## ANEXO 07

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### Título: Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19?	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19.	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19</p> <p>b) Identificar las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19.</p> <p>c) Determinar la relación entre la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19.</p> <p>d) Determinar la relación entre la dimensión factores de riesgo inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19.</p> <p>e) Determinar la relación entre la dimensión medidas de prevención inherente al nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempo de COVID-19.</p>	<p>La investigación descriptivo-correlacional de diseño transversal realizada a 100 usuarias que asisten al Centro de Salud de Porto de 40 a 69 años de edad durante la pandemia COVID-19.</p> <p>Se utilizó un instrumento en el que se hacía mención al conocimiento del cáncer de mama y las prácticas de prevención del mismo.</p>	<p>Al relacionar el nivel de conocimientos con las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama, se observa que existe una relación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación positiva (Rho de Spearman=0.656) y con un nivel de significancia=0.000, que es menor a 0.05, evidenciando que al mejorar el conocimiento del cáncer de mama mejora la práctica de prevención.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es generalmente bueno (94%), en pocos casos es regular (6%), y en ninguno es malo.</p> <p>El 100% de las pacientes presentan adecuadas prácticas de prevención del cáncer de mama.</p>	Existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama que tienen las usuarias del Centro de Salud Poroto durante la emergencia sanitaria COVID-19, con un coeficiente correlacional positivo (Rho de Spearman=0.656).

## ANEXO 08

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

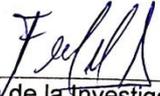
Estimada Sra o Srta, reciba un cordial saludo, soy la Obstetra Franchesca Lavado Lázaro, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación con el objetivo de comparar el nivel de "Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos de COVID-19", la participación es de manera voluntaria y así mismo la información recolectada será de uso netamente científico y confidencial, el desarrollo de la encuesta es de 10 minutos aproximadamente de manera anónima. Esta información permitirá tomar acciones en busca de mejorar la salud de las mujeres en prevención del cáncer de mama.

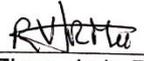
En señal de conformidad firmo y autorizo mi participación en la investigación.

Nombre de la Participante: Rivera Vega Rosa Margarita.....

DNI: 40 38 04 79.....

Poroto, 31 de Octubre del 2020.

  
Firma de la Investigadora

  
Firma de la Participante

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra o Srta, reciba un cordial saludo, soy la Obstetra Franshesca Lavado Lázaro, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación con el objetivo de comparar el nivel de "Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos de COVID-19", la participación es de manera voluntaria y así mismo la información recolectada será de uso netamente científico y confidencial, el desarrollo de la encuesta es de 10 minutos aproximadamente de manera anónima. Esta información permitirá tomar acciones en busca de mejorar la salud de las mujeres en prevención del cáncer de mama.

En señal de conformidad firmo y autorizo mi participación en la investigación.

Nombre de la Participante: Minchola Cabreca Carmen S.

DNI: 18021126

Poroto, 27 de Octubre del 2020.

  
Firma de la Investigadora

  
Firma de la Participante

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

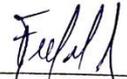
Estimada Sra o Srta, reciba un cordial saludo, soy la Obstetra Franshesca Lavado Lázaro, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación con el objetivo de comparar el nivel de "Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos de COVID-19", la participación es de manera voluntaria y así mismo la información recolectada será de uso netamente científico y confidencial, el desarrollo de la encuesta es de 10 minutos aproximadamente de manera anónima. Esta información permitirá tomar acciones en busca de mejorar la salud de las mujeres en prevención del cáncer de mama.

En señal de conformidad firmo y autorizo mi participación en la investigación.

Nombre de la Participante: Rosa Sandoval Benites

DNI: 18021054

Poroto, 23 de Octubre del 2020.

  
Firma de la Investigadora

  
Firma de la Participante