



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN  
DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN JUAN  
CHIMBOTE, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**BRICEÑO HERRERA, YANCI ROCIO**

**ORCID: 0000-0003-4947-9342**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA-PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Briceño Herrera, Yanci Rocio

ORCID: 0000-0003-4947-9342

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Piura, Perú.

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga Flor de María

ORCID:0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias De Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia Piura, Perú.

### **JURADO**

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

PRECIADO MARCHÁN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

**Asesora**

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco **a Dios** porque siempre me está acompañando y guiando en mi carrera, también por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad, por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias nuevas y sobre todo felicidad.

En segundo lugar, doy gracias **a mis padres y mis hermanos** por apoyarme en todo momento y darme la oportunidad de continuar con mis estudios, me enseñaron a no rendirme nunca y gracias por el apoyo incondicional que me brindan día a día.

Por último, doy gracias **a mi asesora** por su tiempo, su apoyo, su paciencia y dedicación que me brindo; además es un buen ejemplo a seguir en el camino de ser una buena profesional.

*Yanci Rocio*

## DEDICATORIA

En primer lugar, le dedico **a Dios** por haberme dado la fortaleza para poder continuar ya que siempre me levanta ante todo mis tropiezos y me ha permitido llegar hasta el momento tan importante de mi formación profesional.

En segundo lugar, le dedico **a mis padres y mis hermanos** por haberme acompañado durante todo mi trayecto de estudios y de vida, gracias a ellos que con sus consejos han sabido guiarme y formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores por lo cual me ayudo a salir adelante en mis momentos difíciles.

Por último, le dedico **a mi primo** que siempre estuvo junto a mi brindándome su apoyo incondicional en todo momento, el cual haberle perdido a muy temprana edad, él siempre estuvo y estará guiándome y cuidándome desde el cielo.

*Yanci Rocio*

## RESUMEN

El cáncer de mama es una enfermedad prevalente y constituye un problema en la salud pública que se da con más frecuencia en las mujeres; por lo tanto, esta situación lleva a plantear el siguiente objetivo general determinar los factores y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019. La metodología estuvo representada por constituir un estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo transversal, de nivel descriptivo simple, diseño no experimental, transversal. Los resultados en relación de los factores no modificables arrojaron que la edad que predominó fue de 31-40 años con un 41%, del mismo modo un 80% manifestaron que no tenían antecedentes personales hacia el cáncer y un 76% de las encuestas manifestaron no tener antecedentes familiares para esta patología. Por otro lado, en los factores modificables un 42% de las mujeres son multigesta, el 70% no tiene obesidad esto es bueno debido a que es un factor importante para desarrollar dicha enfermedad. Finalmente se reportó que el 48% tiene un conocimiento regular, el 34% malo y el 18% poseen un buen conocimiento sobre el cáncer de mama. Se concluyó que las mujeres en edad fértil presentan factores no modificables y modificables para desarrollar cáncer de mama, por otro lado, mostraron un conocimiento regular sobre las medidas preventivas patología

**Palabra clave:** Cáncer, conocimiento, factor, mama, mujeres.

## **ABSTRACT**

Breast cancer is a prevalent disease and constitutes a problem in public health that occurs more frequently in women; Therefore, this situation leads to the following general objective to determine the factors and knowledge about preventive measures for breast cancer in women of the San Juan Chimbote Health Establishment, 2019. The methodology was represented by constituting a quantitative, observational study, prospective cross-sectional, simple descriptive level, non-experimental design, cross-sectional. The results in relation to the non-modifiable factors showed that the prevailing age was 31-40 years with 41%, in the same way 80% stated that they had no personal history of cancer and 76% of the surveys stated that they did not have a family history for this pathology. On the other hand, in the modifiable factors, 42% of the women are multigesta, 70% do not have obesity, this is good because it is an important factor in developing this disease. Finally, it was reported that 48% have regular knowledge, 34% bad and 18% have good knowledge about breast cancer. It was concluded that women of childbearing age present non-modifiable and modifiable factors to develop breast cancer, on the other hand, they showed regular knowledge about pathology preventive measures.

**Keyword: Cancer, awareness, factor, breast, women.**

## CONTENIDO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN .....	
EQUIPO DE TRABAJO .....	
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR .....	
AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA .....	
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
CONTENIDO .....	viii
ÍNDICE DE CUADROS .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Antecedentes .....	7
2.2 Bases teóricas .....	11
2.3 Marco conceptual .....	13
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>20</b>
3.1 Diseño de la investigación .....	20
3.2 Población y muestra .....	20
3.3 Definición y operacionalización de variables .....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.5 Plan análisis .....	25
3.6 Matriz de consistencia .....	26
3.7 Principios éticos .....	28
<b>IV. RESULTADO .....</b>	<b>29</b>
4.1 Resultados .....	29
4.2 Análisis de resultados .....	32
<b>V. CONCLUSIÓN .....</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>43</b>



## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable Factores del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan, Chimbote 2019 .....	22
Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable Conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan, Chimbote 2019 .....	23

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores no modificables del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan, Chimbote 2019 .....	29
Tabla 2. Factores modificables del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan, Chimbote 2019 .....	30
Tabla 3. Conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan, Chimbote 2019 .....	31

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de seno sucede casi exclusivamente en las mujeres, esto se produce cuando las células mamarias empiezan a desarrollarse sin control y normalmente estas células cancerosas establecen un tumor que a menudo se consigue observar en una radiografía o se logra palpar como un bulto, por lo que es importante saber que existen bultos de seno benigno y malignos (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año se detectan aproximadamente 2 millones de casos nuevos, asimismo cerca de medio millón de muertes por cáncer de seno considerándose como el segundo tipo de cáncer más común en el mundo (2).

En América Latina se dio a conocer acerca la tasa de supervivencia de 5 años para el cáncer de seno que oscila a un 70%, en la Unión Europea el valor de referencia es de 80%. Por otro lado, cuando el cáncer es diagnosticado tempranamente es de un 99%, mientras que en los casos de etapas avanzadas es de un 27%. Sin embargo, en los países latinoamericanos se aprecia un 30% y 40% acerca los casos de cáncer de seno que es diagnosticado en la etapa metastásica III Y IV. Por lo tanto, en los países como México, Colombia y Perú la tasa asciende a un 40% y 50%, asimismo para poder reducir la mortalidad por cáncer de mama el 70% de la población deben realizarse mamografías, pero ninguno de los países latinoamericanos se acerca al porcentaje (3).

La Asociación Española Contra el Cancer, en el 2019 diagnosticaron 33.307 casos nuevos, el que representa un 30% de tumores en las mujeres en el país de España, por lo tanto, el mayor diagnostico se encuentra en la edad de 45 a 65 años. Por otro lado, en el 2018 la incidencia se ubica 138 casos por 100.000 habitantes, asimismo en su tasa de mortalidad por cáncer de seno es baja donde hay 28 fallecidos por cada 100.000

habitantes, además es la primera causa de mortalidad por cáncer de seno con 6.579 de muertes, sin embargo, la mayoría de las muertes se da en las mujeres mayores de 75 años en donde hay 3.182 muertes de personas de esa edad (4).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) en el 2018, realizó 1.287 de nuevas atenciones con el diagnóstico de cáncer de mama, donde el 1.254 correspondieron a las mujeres, lo que representa un 97.6% por esta enfermedad. Sin embargo, el Ecuador tuvo 28.058 de casos nuevo sobre esta patología, por lo tanto, está en el puesto 11 de la lista de muertes femeninas en el año 2017, asimismo se registraron 670 fallecimientos por cáncer de mama en mujeres y 3 en los hombres, esto corresponde a 3,99 tasas de mortalidad por cada 100.000 pobladores (5).

El bulto de mama constituye a la segunda neoplasia más habitual en el Perú, ya que afecta a mujeres mayores y es una de las causas importantes de esta enfermedad. Además de haberse incrementado el equipamiento de mamógrafos de cáncer mamario en nivel nacional, asimismo, la cobertura e calidad de tamizaje en señoras de 50 - 64 años es aún baja. Por lo tanto, aborda la dificultad de una manera multidimensional con las habilidades que puedan favorecer a reducir el estigma social, por lo que se progresa la comunicación social que empodere a las mujeres en el autocuidado para poder divulgar los beneficios sobre el tamizaje y la detección temprana (6).

En Perú, muestra cerca de 4.000 nuevos casos al año de cáncer de seno, en donde fallecen cerca de 2.000 mujeres en etapas avanzadas, de esta manera la Doctora Ginecóloga-Oncóloga de INPPARES indico que esto se ocasiona porque no se toma un real conocimiento acerca los chequeos preventivos y oportunos que logran salvar vidas. Por otro lado, el cáncer de seno es uno de los tumores más frecuentes a nivel

mundial, en el Perú 1 de cada 20 mujeres consiguen desarrollar esta patología, por eso se les recomienda realizarse una mamografía anualmente a partir de los 40 años (7).

Por otro lado, en el 2018 se registró 6.985 de casos nuevos de esta enfermedad en donde murieron 1.858 mujeres, asimismo el 40% y 50% se diagnostican en etapas avanzadas reduciendo las alternativas de tratamientos. Asimismo, la situación en Perú está peor que en otros países, además en la encuesta de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) solo el 16.9% de mujeres permitieron a realizarse el tamizaje de mamografía de las edades de 40 y 59 años (8).

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), informo que el 40% de los casos sobre cáncer de seno se diagnostican en etapas avanzadas, por lo que reduce las posibilidades de curación puesto que la mayoría consiguen desarrollar metástasis. Por otro lado, los factores que llevan a desarrollar esta patología son los antecedentes directos de familiares con dicha enfermedad, el no tener hijos hasta los 35 años, el uso de hormonas por varios años, el haber tenido una menarquia temprana o una menopausia tardía, la obesidad, el consumo de alcohol y el tabaco. Asimismo, en el registro de la institución se indicó que presentan 1.400 casos cada año, estando el 54% de mujeres con las edades de 40 a 59 años (9).

El cáncer de seno es una de las enfermedades más comunes que se registran en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, en el 2018 solo 14 personas estuvieron diagnosticadas con dicha patología, por otro lado, en Chimbote 2 de cada 10 mujeres se realizan una mamografía, por lo que es primordial para la prevención oportuna de la enfermedad. Asimismo, la Oncóloga del Hospital Regional, dijo que existe poco

interés para prevenir esta patología que cada día arremete en las mujeres jóvenes, también preciso que aquellas mujeres que abordan la edad de 40 años deben realizarse el despistaje anual, más aún si poseen antecedentes familiares (10).

Por eso mismo, considerando que hoy en día el cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial y nacional estando en el segundo lugar por causa de muerte en mujeres de edad fértil. De hecho, este tema es de suma importancia puesto que es con el fin de poder mejorar el pronóstico y la supervivencia de varios asuntos sobre cáncer de seno, asimismo, suele ser el más frecuente en las mujeres, además está creciendo fundamentalmente en los países en desarrollo, en donde la mayoría de estos casos se diagnostican en fases avanzadas. Por consiguiente, esta investigación busca mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres y sobre todo indagar en una realidad relevante para la salud sexual y reproductiva. Por otro lado, fue un estudio de tipo cuantitativo, la técnica utilizada fue la encuesta que permitió el recojo de información en el Establecimiento de Salud San Juan, en especial en la muestra estudiada.

Por lo tanto, surge el interés de realizar este estudio, y para lo cual se ha planteado el siguiente problema; ¿Cuáles son los factores y el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama que tienen las mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019?, para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los factores y el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019.

Para poder conseguir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos: (1) Identificar los factores no modificables del cáncer de mama en mujeres

del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019. (2) Identificar los factores modificables del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019. (3) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019.

Cabe recalcar que esta investigación se justifica por que contribuirá con la salud de las mujeres, consideradas el pilar de la familia y por ende de la sociedad, asimismo se convierte en un aporte importante para la teoría, toda vez que se profundiza y amplia los estudios de investigación tendientes a determinar y evaluar probables factores del cáncer de mama y conocimiento sobre medidas preventivas en el ámbito local nunca antes investigado en las variables mencionadas.

Por último, la metodología está representada por un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y de diseño de investigación no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud San Juan que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario que estuvo dividida en tres segmentos y conto con 25 pregunta de respuestas multivariadas.

Dentro los resultados se concluye que las mujeres del Establecimiento de Salud San Juan tienen los siguientes factores de riesgo no modificables, la edad de 31 - 40 años (41%), antecedentes familiares que no han padecido de cáncer de mama (76%), inicio de su menarquia normal (74%); asimismo, en factores de riesgo modificables no está presente la obesidad (70%), no consumen alcohol (80%), no consumen tabaco (82%), y no se realizan el autoexamen de mamas (66%). Finalmente se muestra que las mujeres en edad fértil manifiestan conocimiento regular sobre las medidas

preventivas (48%) y malo (34%) sobre cáncer de mama y por consiguiente se exponen a mayor vulnerabilidad a desarrollar la enfermedad.



## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Locales

Alejos D. (11) en Chimbote en el 2019, en su estudio titulado Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de tres asentamientos humanos de Chimbote, 2017, la metodología empleada fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 105, en los resultados encontró que los factores no modificables el 52% tuvieron menarquia temprana, en los factores de riesgo modificables el 62% utilizaron anticonceptivo oral, el 53% de mujeres tienen entre sobrepeso y obesidad y el 71% perciben estrés. En el conocimiento global el 59% no tiene conocimiento del cáncer de mama y por reactivos se identificó que desconocen un 81% las formas de detección precoz, el 72% conocimiento sobre el cáncer de mama, 59% frecuencia de la consulta médica, 57% momento oportuno para la revisión de la mama, 50% frecuencia del auto examen de mamas, las características sociodemográficas el 53% son mayores de 35 años, 32% son de raza blanca.

Rojas P. (12) en Chimbote en el 2019, investigo sobre los Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la Balanza-Chimbote, 2017, la metodología que empleo fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla, corte transversal, con una muestra de 102 mujeres de 15-49 años. Se obtuvo como resultado que en los factores de riesgo no modificable la menarquia temprana tuvo un 53% y a la edad mayor de 35 años un 54%. Los factores de riesgo modificables, obtiene que el 68% de mujeres utilizan anticonceptivos orales, el 66% tienen sobrepeso y obesidad. Un problema álgido es el

desconocimiento global presente donde el 55% del colectivo desconoce las medidas preventivas del cáncer de mama, asimismo el 77% desconoce formas de detección precoz, un 62% la frecuencia de una consulta médica y frecuencia del autoexamen de mamas el 53% que contribuyen a detectar precozmente esta enfermedad.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Batállanos M. (13) en Perú en el 2018, se realizó un estudio sobre Factores asociados a la patología de mama en mujeres posmenopáusicas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2016 – 2017, tuvo como objetivo general determinar los factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas en el Hospital Nacional Dos de Mayo, su metodología que utilizo es un estudio de tipo cuantitativo, analítico retrospectivo de casos y controles, se obtuvo una muestra de 165 mujeres, 63 de ellas con diagnóstico de cáncer de mama y 102 mujeres con diagnóstico normal, se obtuvo los siguientes resultados, el 38,2% presentan cáncer, sobrepeso 68,3% y la edad menarquia 49,2%, el 77,8% tuvieron antecedentes de lactancia materna, el 47,6% usaban anticonceptivos orales, el 11,1% consumía alcohol, el 12,7% era fumadora, 47,6% fueron multíparas y el 58,7% presentaron antecedentes familiares.

Loyaga J. (14) en Perú en el 2018, se realizó el Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la institución educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018; la metodología que utilizo es de tipo analítico, diseño correlacional, en 146 mujeres a quienes se les aplico la encuesta adaptada de Caballero y Laura (2014) con una confiabilidad, según el alfa de Crombach, para la sección nivel de 0.704 y de prácticas preventivas 0.759. Los resultados obtenidos fueron que registran una media de edad de 35.57 años+/- 8.57 años, el 55.7% tiene estudios

superiores, el 38.3% son casadas y el 75.8% procede de la costa, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama fue malo en el 85.2%, regular 12.8% y bueno en el 2.0%; las practicas preventivas fueron inadecuadas 83.2% y adecuadas 16.8%.

García N. (15) en Perú en el 2018, se ejecutó el estudio de Efecto de una intervención educativa a un nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Pachacutec 2018, la Metodología que se utilizó en el estudio es cuantitativo, diseño pre experimental, de tipo aplicada y corte longitudinal, trabajando con 52 mujeres y se obtuvo los siguientes resultados antes de una intervención educativa, el 60% de mujeres tienen conocimientos bajos sobre cáncer de mama, el 29% de las mujeres presento un nivel de conocimiento medio; y solo el 11% de las mujeres presento un conocimiento alto, sin embargo, se realiza la intervención educativa el nivel de conocimiento bajo el 4% de las mujeres lo cual fue probada con la prueba de Wilcoxon con una probabilidad de error 3,4077-10.

Chipana C, Salomé E, Salomé C. (16) en Perú, se realizó el estudio de Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30 – 65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre-2016. Su metodología utilizada es un diseño en el estudio preexperimental, porque se trabajó con un solo grupo de estudio antes y después de la intervención; de enfoque cuantitativo, prospectivo y longitudinal. La población del grupo etáreo de mujeres de 30 a 65 años del Asentamiento Humano “Villa Canaán” estuvo constituida por 47 mujeres. Los resultados fueron analizados aplicando la prueba no paramétrica signo-rango de Wilcoxon, presentándose un nivel de conocimiento bajo antes de la intervención educativa con un 70.2%; seguido del nivel

medio con un 29.8%. Sin embargo, después del programa educativo de enfermería el nivel que predominó fue alto con un 95.7%, seguido del medio con 4.3%.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

López M, Pesci A, García I, Vincent G, Fernandes A, Blanch R. (17) en Venezuela en el 2017, se realizó el estudio de Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. El método que se realizó fue un estudio retrospectivo, descriptivo, observacional y de corte transversal, por lo tanto, tuvo como resultados a las 110 pacientes de la investigación fueron del sexo femenino; la edad promedio fue de 53 años y tres meses. La edad de la menarquía fue a los 12 años y 5 meses. El 77 % fueron menopáusicas y la edad promedio fue a los 48 años y 1 mes, solo el 5 % recibió terapia de reemplazo hormonal. El 92 % eran multíparas y la edad del primer parto fue de 21 años y 5 meses. Solo el 8 % eran nuligestas y 33 % tuvieron antecedentes de abortos. 24 % tuvo algún familiar de I o II grado con cáncer de mama. 40 % fueron usuarias de anticonceptivos hormonales, el tiempo promedio fue 21 meses y 72 % de ellas dieron lactancia.

Altamirano C. (18) en México en el 2018, se ejecutó el estudio de Factores de riesgo que aumentan la incidencia del cáncer de mama en mujeres de 30 a 54 años con el programa de prospera en la comunidad de Francia del cessa de teziutlán puebla, en el intervalo de tiempo enero – junio 2018, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que aumentan la incidencia del CAMA en mujeres de 30 a 54 años con el programa de prospera comunidad de Francia del CESSA Teziutlán, Puebla; la Metodología que utilizo es un tipo de estudio descriptivo, Observacional, no experimental, que mide la prevalencia, exposición del grupo de edad en estudio y el efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal (trasversal) los

resultados que se observa es que las mujeres saben las causas de CAMA 51%, como edad que se aconseja la mastografía 78%, el seguimiento para prevención CAMA 38%.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Bases Teóricas de Factor**

Sucacahua J. (19) en su tesis hace referencia:

La expresión de un riesgo constituye la posibilidad de cierto hecho indeseado que pueda ocurrir. A partir de la observación epidemiológica, la expresión suele ser manejada hasta especificar cierta posibilidad de personas sin ninguna indudable enfermedad, pero que están expuestos a ciertos determinados factores que obtengan cierta enfermedad. Molestias que pueden afectar a la ampliación de riesgo que contraen un malestar que es llamado factores.

Los factores son situaciones que hace que una individuo tenga mayor posibilidad de soportar una enfermedad. De cierto tema del nódulo de mama existen factores ya que se establecen en bajo, mediano y alto riesgo: Existen varias características de factores ya que algunos de estos son la edad y la raza de un individuo, otros son relacionados con ciertos factores cancerígenos ambientales. También se relacionan con decisiones privadas como consumir tabaco, alcohol y la mala nutrición. Algunos poseen más predominio que otros y el riesgo de nódulo de mama suele cambiar con el lapso del tiempo.

La OMS, detalla a fin de que cualquier rasgo distintivo de una persona pueda ampliar su posibilidad de soportar cierta lesión. Son factores con aumentos reveladores y cabe mencionar su escasez ponderal, los conocimientos instintivos sobre riesgo, hipertensión, consumo de drogas y alcohol, las insuficiencias de la reparación, el agua y la incorrección de higiene.

**Feinholz y Ávila** relacionan que el factor persiste al grupo de riesgo y lo precisan de tal: "el atributo de un conjunto que muestra mayor suceso de una definitiva patología en acuerdo con otros conjuntos poblacionales, definitivos por la disminución de aparición de tal característica". Aquellos desemparejan que los factores puedan obtener ser prevenibles, a los marcadores de riesgo que tendría "atributos inevitables, ya derivados, cuyo efecto se halla, por tanto, fuera de control" (19).

### **2.2.2 Bases teóricas de conocimiento**

Según la OMS el conocimiento es la síntesis, el intercambio y la aplicación por parte de las interesadas para apresurar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para regenerar la salud de las personas, sin embargo, la OPS favorece a cerrar la brecha entre la comprensión y la toma de decisiones sobre la salud. La OPS y la OMS emplean un papel importante en la disminución de la brecha entre el conocimiento apoyando a los países a través de una principal gestión y traducción del conocimiento (20).

Por otro lado, el filósofo Hume detalla al conocimiento como dos clases o especies que se diferencian por sus múltiples grados de fuerza o vivacidad, las menos fuertes por lo general son llamadas pensamientos o ideas, por lo tanto, la otra especie es llamada impresiones debido a que quiere denotar nuestras percepciones más intensas. La correspondencia que existen de estas dos clases son que las ideas provienen de las impresiones, sin embargo, las impresiones son los elementos originarios del conocimiento; entonces Hume extraerá el criterio de la verdad de estas impresiones e ideas, es decir que la proposición será verdadera cuando las ideas contengan correspondencia a alguna impresión y falsa si no hay tal correspondencia (21).

En cambio, Jean Piaget precisa que el conocimiento se produce por un proceso de construcción por parte de un sujeto en interacción con la realidad, entonces en el sentido general el conocimiento es como una construcción adecuada del sujeto que se va originando día a día con el resultado de la interacción de los factores cognitivos y sociales este asunto se realiza de modo permanente y en cualquier entorno en los que el sujeto interactúa. Sin embargo, el ser humano es capaz de procesar la información adquirida del entorno e interpretarla de acuerdo a lo que ya conoce convirtiéndola en un nuevo conocimiento esto quiere decir que las experiencias previas del sujeto le consienten a realizar contextos con nuevas construcciones mentales (22).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Cáncer de mama**

El cáncer de seno es una molestia prevalente y establece un problema en la salud pública. Es la primera causa de muertes en mujeres de naciones ricas y pobres, no se sabe con exactitud los motivos del cáncer, aunque podría estar vinculado con los diversos factores de riesgo. Puede perjudicar a cualquier mujer, se aprecia que una de cada ocho a diez señoras desarrolla el cáncer de mama, por lo tanto, se puede descubrir en cualquier tiempo de la vida adulta; la totalidad de mujeres se diagnostica después de los 50 años (23).

El cáncer de seno se ocasiona cuando las saludables células de la mama comienzan a cambiar y a proliferar sin control, por lo tanto, se forma un conglomerado de células que se denomina tumor. El cáncer mamario se esparce cuando las células cancerosas se transportan a otros lugares del cuerpo a través de los vasos sanguíneos o linfáticos. La glándula mamaria está conformada por diferentes tejidos, este va del tejido adiposo al tejido denso, dentro de estos tejidos se encuentra una red de lóbulos, de hecho, cada

lóbulo este compuesto por estructuras minúsculos tubulares a las que se les llama lobulillos ya que estas contienen glándulas de secreción de leche (24).

### **2.3.2 Anatomía**

La mama está situada en la cara ventral de la superficie corporal, entrando al espacio comprendido en cada hemitórax entre la tercera y la séptima costilla y a partir del borde externo del esternón a la línea medio axilar, en una línea ideal conocida como cresta mamaria, que transita toda la superficie ventral del tórax y abdomen, prolongándose por el brazo y raíz de los muslos. La glándula mamaria ubica de 20 a 25 lóbulos glandulares de contorno piramidal con la base descansada en el tórax y el vértice hacia el pezón. Los ácinos en la glándula mamaria están recubiertos de una capa simple de células cúbicas o cilíndricas, externamente rodeadas por unas células llamadas mioepiteliales, las cuales tienen un interés especial en el estudio de las neoplasias mamarias, pues parece ser que se encuentran proliferadas únicamente en las tumoraciones benignas (25).

### **2.3.3 Tipos de cáncer de mama**

El tipo específico de células presuvidas determina el tipo de cáncer de seno, la mayoría de los cánceres de seno son carcinomas. Los carcinomas son tumores que se originan de las células epiteliales que revisten los órganos y los tejidos que se localizan en todo el cuerpo. A veces, se maneja un término más específico. Por ejemplo, la totalidad de los cánceres de seno son a menudo un tipo de carcinoma llamado adenocarcinoma que se origina en las células que producen glándulas (tejido glandular). Los adenocarcinomas del seno se originan en los conductos (conductos galactóforos) o en los lobulillos (glándulas productoras de leche) (26).



También pueden ocurrir otros tipos de cáncer de seno menos comunes, como sarcomas, filodes, enfermedad de Paget y angiosarcomas que empiezan en las células del músculo, grasa o tejido conectivo. Cuando se ejecuta una biopsia para saber el tipo específico de cáncer de seno, asimismo se verifica si el cáncer se ha propagado a los tejidos circundantes. Los siguientes métodos se utilizan para relatar la extensión del cáncer: los cánceres in situ no se han propagado, otro método es cánceres invasivos o infiltrantes se han propagado (invadido) al tejido circundante del seno (26).

#### **2.3.4 Factores**

Existen distintos factores relacionados con el estilo de vida que incluyen disposiciones acerca de tener hijos y tomar medicinas que sujetan hormonas. La utilización de bebidas alcohólicas está claramente relacionada con un aumento en el riesgo de padecer cáncer de seno, el riesgo aumenta con el monto de alcohol consumido. La obesidad posteriormente de la menopausia aumenta el riesgo de cáncer de seno. Antes de la menopausia, sus ovarios provocan la mayor cantidad de estrógeno, y el tejido adiposo produce solamente una pequeña cantidad. Un exceso de tejido adiposo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno y aumenta su probabilidad de padecer cáncer de seno (26).

##### **Factores no modificables son:**

- **La Edad:** Su riesgo de padecerlo crece con la edad y tiene mayor incidencia se centraliza entre 50 y 65 años.
- **Factores hormonales:** Como la menarquia temprana y la menopausia tardía.

- **Antecedentes familiares:** Estas mujeres con los antecedentes directos de cáncer de mama conservan un riesgo elevado de padecer la enfermedad respecto con las que no tienen dichos antecedentes.

**Factores modificables son:**

- **Consumo de tabaco:** Este beneficia a la aparición de varios tumores malignos.
- **Consumo de alcohol:** Iertos estudios proponen que absorber alcohol por encima de una cantidad elevada y de forma habitual puede beneficiar la aparición de nódulo de mama. Por ello, es favorable no beber o hacerlo moderadamente.
- La intendencia sobre el **tratamiento hormonal** sustituto de larga duración que dispone estrógenos y progestágenos para relacionar los síntomas de la menopausia que en la actualidad está desaconsejado (26).

### **2.3.5 Signos y síntomas del cáncer de mama**

Los signos y síntomas del cáncer de mama son los siguientes: Un cáncer mamario o engrosamiento que se logra sentir diferente en los tejidos circundantes. Como cambio de tamaño, su forma o aspecto de una mama. Los cambios de la piel en la mama, así como hoyuelos. El cambio reciente del pezón. La excoiación, caída, formación de costras o desprendimiento del sitio de la piel pigmentada que envuelve el pezón (areola) o la piel de la mama. Rubor o depresiones de la piel de la mama, a manera de una cáscara de una naranja (27).

### **2.3.6 Tratamiento del cáncer de mama**

En el tratamiento influye la biología y el comportamiento de cáncer ya que algunos tumores pueden ser pequeños y crecer apresuradamente mientras que otros

son más grandes y pueden crecer lentos, los tratamientos pueden depender de diferentes factores como por ejemplo del subtipo de tumor que rodea el estado de receptores de hormonas y el estado del HER2, como también la edad de la paciente, su estado general de salud, como también la presencia de mutaciones conocidas en los genes heredados del nódulo de mama como BRCA1 o BRCA2 (28).

**Los tratamientos son:**

- **Cirugía:** Habitualmente es la primera manera que se lleva a cabo para conseguir eliminar el cáncer de seno en la paciente. Sin embargo, este tratamiento tiene varios tipos de mediaciones quirúrgicas como: La Extracción del nódulo de mama (tumorectomía) en esta manera se extrae el tumor y una pequeña parte del tejido sano que lo rodea. Por otro lado, la Extirpación de toda la mama (mastectomía) es una operación donde se elimina todo el tejido mamario. En la Extracción de un importe limitado de ganglios linfáticos. Por último, la Extracción de diferentes ganglios linfáticos y la Extirpación de las dos glándulas mamarias.
- **Quimioterapia:** Se utiliza medicamentos para destruir las células cancerígenas de desarrollo rápidos, se recomienda la quimioterapia posteriormente de la cirugía para someter la probabilidad de que el cáncer vuelva a aparecer.
- **Radioterapia:** Es el tratamiento en el cual se manejan altas dosis de radiación, así como los rayos X y protones que eliminan las células cancerosas y comprimen tumores de esta índole.
- **Terapia hormonal:** Este tratamiento habitualmente se utiliza para tratar los tipos de nódulo de mama que son sensitivas a las hormonas.

- **Medicamentos de terapia dirigida:** Este método con medicamentos dirigidos arremete las anomalías específicas de las células cancerosas.
- **Inmunoterapia:** Maneja al sistema inmunológico para batallar el cáncer.
- **Cuidados de apoyo (paliativos):** Son aquellos en él que se brinda una vigilancia médica especializada que se concentra en el alivio del dolor y de otros síntomas del cáncer de seno (29).

### 2.3.7 Plan para la prevención y control del cáncer de mama

En las acciones estratégicas y actividades, para el beneficio de poder reducir el cáncer de seno que se diagnóstica en los estadios clínicos III y IV, donde es necesario que el sistema sanitario sea oportuno, eficiente y de calidad. Por tal motivo se plantea lo siguiente:

- **Mejorar los registros de información en cáncer:** Para este objetivo se establecerá el registro de tamizaje nominal que apoye a mejorar la programación de actividades, el monitoreo y seguimiento de metas de la cobertura poblacional. Por otro lado, se sitúan medidas para lograr fortalecer los registros poblacionales y la creación de los mismos, de tal manera se lograría estimar la incidencia, prevalencia, mortalidad por cáncer.

- **Mejorar la cobertura y calidad del tamizaje por mamografía:** Para lograr mejorar la cobertura se plantean brechas de equipamiento y optimización del uso de mamógrafos con directivas administrativas, asimismo las actividades de promoción de la salud concienticen a las mujeres de cincuenta a sesenta y nueve años a realizarse el examen. Por otra parte, en la calidad se debe requerir un programa de entrenamiento al personal de salud que toma la mamografía,

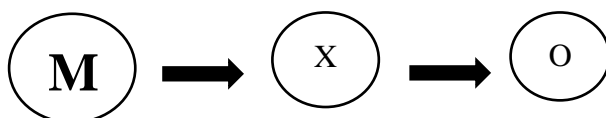
➤ **Brindar atención oportuna a los casos sospechosos:** Debe ser necesario el fortalecimiento en el primer nivel de atención con el entrenamiento de los profesionales en la biopsia de nódulos de mama, donde cada red de salud debe tener disponible al menos un servicio en donde se brinde este procedimiento y así se alcanzara evitar la demora en el diagnóstico.

➤ **Brindar la atención oportuna a los casos confirmados:** En los casos confirmados se requiere de las atenciones inmediatas y dadas la escasez del recurso humano para el tratamiento que se trazaran las redes de atención oncológica, para que se pueda garantizar dicho procedimiento. De tal manera se discutirían los casos y se proveería los recursos necesarios para que logren atender a los pacientes en un sitio cercano, etc (6).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de la investigación:

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño no experimental, de corte transversal (30).



**M:** Muestra de mujeres, del Establecimiento de Salud San Juan.

**X:** Factores, conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama.

**O:** Lo que se observó.

#### 3.2 Población y muestra:

##### 3.2.1 Población

La población muestral estuvo constituida por 100 mujeres entre 18 a 40 años que acuden al Establecimiento de Salud San Juan y que cumplieron los criterios de selección. El tamaño de población estuvo definido por la asistencia al establecimiento.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis la conformaron las mujeres entre 18 a 40 años que asistieron al Establecimiento de salud en el período de estudio.

- **Criterios de Inclusión y Exclusión**

**Criterios de Inclusión:**

- Mujeres atendidas en el establecimiento en el período de estudio y cuyas edades oscilan entre los 18 a 40 años.
- Mujeres que acepten voluntariamente participar del estudio.

- Mujeres con aceptación escrita para participar.

**Criterios de Exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.

### 3.3 Definición y operacionalización de variable

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Factores de Cancer de Mama.**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>Factores</b>	Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (31).	Factores no modificables.	Presencia de factores modificables y no modificables que tienen las mujeres en edad fértil y medidas a través de 13 preguntas cerradas y respuestas multivariadas.	- Edad. - Antecedentes personales. - Antecedentes familiares. - Menarquia temprana. - Menopausia tardía.	Nominal
		Factores modificables.		- Paridad. - Usos de anticonceptivos. - Obesidad y sobrepeso. - Consumo de alcohol. - Hábito de fumar.	



**Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimiento sobre Medidas Preventivas de Cáncer de Mama.**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>Conocimientos</b>	Se forma a través de estructuras cognitivas y estas tienen su periodo de desarrollo y maduración; es así que el ser humano emplea sus estructuras cognitivas para interpretar la información para luego adquirir un nuevo conocimiento (22).	Conocimientos sobre medidas preventivas de cáncer de mama.	Información que tienen las mujeres en edad fértil sobre las medidas preventivas de cáncer de mama, a través de 7 preguntas cerradas con respuestas múltiples.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>	Ordinal

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica**

Con el propósito de obtener la información adecuada de la investigación sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como la técnica de recolección de datos.

#### **3.4.2 Instrumentos**

El instrumento para la recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario titulado “Factores de riesgo y conocimientos de prevención de cáncer de mama-mujeres Asentamiento Humano Miraflores Bajo - Chimbote, 2013” en la investigación de Sucacahua J. (19), por lo tanto, el cuestionario de preguntas está dividido en tres bloques: En el primer bloque se detalla las características generales incluyendo su edad, el grado de instrucción, la ocupación y el estado civil; el segundo bloque se divide en dos partes, en los cuales en la primera parte se relaciona con los factores no modificables que están constituidas por cuatro preguntas : la edad, antecedentes familiares, antecedentes personales, menarquia temprana, menopausia después de los 50, con respuestas multivariadas y en la segunda parte se detalla los factores modificables que contiene nueve preguntas con respuesta multivariadas. Finalmente, en el bloque tres se detalla siete preguntas con respuestas multivariadas acerca del conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama (Anexo 1).

#### **Validación**

#### **Prueba Piloto**

Para el Instrumento Cuestionario Factores y conocimiento sobre el cáncer de mama: Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres con rasgos similares a las que tiene la

población en estudio, con el propósito de que los instrumentos a usar sean claros, precisos y entendibles.

### **3.4.3 Procedimiento para la recolección de datos**

La ejecución del estudio se realizó respetando el cronograma, en el Establecimiento de San Juan se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios, brindándoles información general sobre el porqué de su aplicación y especificando las normas de responder anónimamente. Se le hizo llegar a cada una de las mujeres el consentimiento (Anexo 2) para la participación en el estudio. Una vez obtenida el consentimiento se le explico los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella. Durante la encuesta se garantizó la confidencialidad de las participantes en todo momento, se tuvo presente los principios éticos y por último el tiempo promedio de 20 minutos para la encuesta, para concluir la encuesta se procedió a despejar las dudas de las participantes si lo requerían.

### **3.5 Plan de análisis**

Los datos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos, se utilizó el programa estadístico SPSSV 25, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables. Para determinar los factores y conocimientos sobre medidas preventivas de cáncer de mama en las usuarias de 18 a 40 años, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según las dimensiones de dichas variables, clasificando el nivel de conocimientos según la escala de Estanino en niveles Bueno, Regular y Malo. Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas.

### 3.6 Matriz de consistencia

**Título: Factores y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores y conocimientos sobre medidas preventivas de cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar los factores y el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los factores no modificables del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019.</li> <li>2. Identificar los factores modificables del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019.</li> <li>3. Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote 2019.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores de cáncer de mama.</li> <li>- Conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama.</li> </ul>

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Tipo:</b> Se presento un estudio de tipo cuantitativo observacional prospectivo.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Nivel descriptivo debido a que no se manipulan las variables del estudio.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo constituida por 100 mujeres entre 18 a 40 años que acudieron al Establecimiento de Salud San Juan.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por la población en estudio.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> El cuestionario estuvo dividido en tres bloques: el primer bloque detallo a las características generales, el segundo bloque se dividió en dos partes; en la primera parte se relaciona con los factores no modificables el cual estuvo conformada por 4 preguntas, asimismo la segunda parte detalla a los factores modificables que estaba conformado por 9 preguntas. Finalmente, en el tercer bloque se detalló las 7 preguntas con respuestas multivariadas acerca del conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama.</p>	<p>Los datos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos, se utilizó el programa estadístico SPSSV 25, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables. Para determinar los factores y conocimientos sobre medidas preventivas de cáncer de mama en las usuarias de 18 a 40 años, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según las dimensiones de dichas variables, clasificando el nivel de conocimientos según la escala de Estanino en niveles Bueno, Regular y Malo. Los resultados fueron presentados en tablas.</p>

### **3.1 Principios éticos:**

Esta investigación tomará en consideración el Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

La investigación consideró importantes e indispensables los aspectos éticos; es por ello que se incluyeron los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Ante todo, se recalcó el uso correcto del consentimiento informado, que fue de forma verbal y escrita, este implica una autorización del usuario a la realización de la encuesta. Se mencionó, además, que esta información sería privada y confidencial, por lo que no se pidieron los nombres (32).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

Tabla 1. Factores no modificables del cáncer de mama de mujeres del Establecimiento de Salud San Juan – Chimbote, 2019.

Factores no modificables	n	%
Edad		
18 – 30 años	39	39
31 – 40 años	41	41
41 – 65 años	20	20
Total	100	100
Historia familiar		
Ninguna	76	76
Madre, hermana, hija, abuela.	24	24
Total	100	100
Historia personal		
Ninguno	80	80
Enfermedad benigna de la mama	20	20
Otro tipo de cáncer	0	0
Total	100	100
Menstruación		
Menarquia (menor de 12 años)	26	26
Normal	74	74
Total	100	100
Menopausia		
Menopausia después de los 50 años	0	0
Menopausia precoz	18	18
Sigue menstruando	82	82
Total	100	100

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se hace evidente en los factores no modificables de las mujeres en edad fértil frente al cáncer de mama que el 41 % presentan edades entre 31 - 40 años siendo un factor importante. El 76% no tienen antecedentes familiares que hayan padecido de cáncer de mama, al igual que el 80% que no tienen antecedentes personales; como también el 74% de las mujeres iniciaron su menarquia normal, finalmente en la menopausia el 82% de las mujeres siguen menstruando.

Tabla 2. Factores modificables del cáncer de mama de mujeres del Establecimiento de Salud San Juan – Chimbote, 2019.

Factores modificables	n	%
<b>N° de gestación</b>		
Nulípara	12	12
Primigesta	26	26
Multigesta	42	42
Gran multigesta	20	20
Total	100	100
<b>Consumo de alcohol</b>		
Si	20	20
No	80	80
Total	100	100
<b>Sobrepeso u obesidad</b>		
Si	30	30
No	70	70
Total	100	100
<b>Ha utilizado terapias de reemplazo hormonal</b>		
Si	22	22
No	78	78
Total	100	100
<b>Consumo de tabaco</b>		
Si	18	18
No	82	82
Total	100	100
<b>Auto examen de seno</b>		
Si	34	34
No	66	66
Total	100	100
<b>Revisión ginecológica anual</b>		
Si	32	32
No	68	68
Total	100	100
<b>Ecografía mamaria</b>		
Nunca	64	64
Una vez o dos veces	36	36
Total	100	100
<b>Frecuencia de realización de mamografías</b>		
Cada año	20	20
Ocasionalmente	16	16
Nunca	64	64
Total	100	100

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos

Se hace evidente que el 42 % de las mujeres en los factores modificables son multigestas. El 80% de las mujeres no consumen alcohol y el 82% no consume tabaco. El 70% no tiene obesidad; vemos que el 78% no ha utilizado terapias de reemplazo hormonal, como también el 66% no se realizan el autoexamen de mamas.



Tabla 3. Conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama de mujeres del Establecimiento de Salud San Juan – Chimbote, 2019.

Conocimiento	n	%
Bueno	18	18
Regular	48	48
Malo	34	34
Total	100	100

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Nos informa sobre el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud San Juan, según número de aciertos obtenidos del instrumento. Se obtiene como resultado que el 48% tiene un conocimiento regular, seguido de un 34% que presenta un conocimiento malo y finalmente que un 18% tiene un buen conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama.

## 4.2 Análisis de resultados

El cáncer de mama se considera el segundo lugar de patología más común en el mundo, lo que afecta principalmente a las mujeres mayores, asimismo la edad es una causa importante para desarrollar esta enfermedad. También, en el Perú es la segunda neoplasia más habitual, por lo que se diagnostican en fases avanzadas reduciendo las opciones de tratamientos; sin embargo, los factores que llevan a desarrollar esta enfermedad son los antecedentes familiares, la menarquia temprana, la obesidad, así como también el consumo de tabaco y alcohol (2,6,9).

Los factores son contextos que hace que una individuo tenga mayor posibilidad de poder resistir una enfermedad, además el aumento de riesgo puede afectar a desarrollar algunos malestares, por otro lado, existen varias características de factores como es la edad, los antecedentes de cierto individuo, asimismo hay otros que están asociados con ciertos factores cancerígenos ambientales. También se relacionan con decisiones privadas como el consumo de tabaco, el alcohol y al tener una mala nutrición (19).

Por lo tanto, el presente estudio evidencia los resultados, que fueron obtenidos por mujeres de 18 a 40 años del Establecimiento de Salud San Juan, en donde se observó que los factores no modificables en las mujeres de edad fértil el 41% atraviesa una edad de 31 a 40 años siendo un factor predisponente a sufrir la patología. El 76% no tienen antecedentes familiares que hayan padecido de cáncer de mama, al igual que el 80% que no tienen antecedentes personales; por consiguiente, estas mujeres no acumulan factores predisponentes para desarrollar cáncer de seno, por otro lado, el 74% de las mujeres iniciaron su menarquia normal, finalmente en la menopausia el

82% de las mujeres siguen menstruando, lo que indicaría que no están vulnerables a padecer la enfermedad. Se obtuvo resultados diferentes en la investigación local de Rojas P. (12), Chimbote en el 2019, donde se identificó que el 54% de estas personas encuestadas a traviesan una edad mayor de los 35 años, así mismo el 3% de las mujeres tiene antecedentes familiares, sin embargo, el 53% tuvieron una menarquia temprana, al contrario de esta investigación presente, existiendo un resultado que según la teoría crece la perspectiva de desarrollar cáncer ya que tiene mayor predisposición de hormonas en el tejido mamario (1).

En los factores modificables, son los que dependen de cada una de las individuos, es decir, que ellas mismas pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de seno, por lo tanto, los resultados que fueron obtenidos por las mujeres en estudio del Establecimiento de Salud San Juan, se observaron que un 42% de las mujeres son multigestas. El 80% de las mujeres no consumen alcohol y el 82% no consume tabaco. El 70% no tiene obesidad; vemos que el 78% no ha utilizado terapias de reemplazo hormonal, esto es bueno debido a que son factores importantes para desarrollar dicha enfermedad, sin embargo, el 66% de mujeres no se realizan el autoexamen de mamas, puesto que esto es un chequeo donde corresponde que cada persona se realice para una detección temprana de cualquier cambio en los senos. Se encontró resultados diferente en la tesis de Sucacahua J. (19), Chimbote 2013, la autora tuvo como resultados a un 39% de mujeres en edad fértil que eran nulíparas, un 50% de estas señoras encuestadas tienen sobrepeso y el 11% tienen obesidad; finalmente solo el 4% consume tabaco y el 7% alcohol en estos factores modificables vemos lo contrario de la investigación estudiada.

Asimismo, se observó que las investigaciones dadas tuvieron diferentes resultados en donde la investigación de Sucacahua manifestó factores modificables para el desarrollo del cáncer de mama, en cambio en la investigación presente solo tuvo un factor que es el no realizarse el autoexamen de mamas, puesto que esto es una manera adecuada de diagnosticar cualquier cambio o problema que pueda ocurrir en las mamas y así poder acudir oportunamente a una detección temprana de cáncer de seno.

En la variable de Conocimiento, según Jean Piaget (22), precisa que la comprensión es una manera de construcción adecuada en el sujeto que se va originando día a día con la deducción de la interacción de los factores cognitivos e sociales, este asunto se efectúa de modo permanente en cualquier entorno en el que el sujeto interactúa. Sin embargo, el ser humano es apto de procesar toda información adquirida en el entorno e interpretarla de acuerdo a lo que conoce convirtiéndola en una nueva comprensión, esto quiere decir que las costumbres previas del sujeto se consienten a realizar contextos con nuevas construcciones mentales.

Sin embargo, esta teoría esta casi presente en algunas de las mujeres de edad fértil en el Establecimiento de Salud San Juan; debido a que se obtuvieran resultados regulares porque algunas participantes si sabían sobre cómo prevenir el cáncer de mama, sin embargo, el 34% tuvo un rendimiento malo sobre estos conocimientos de prevención y solo el 48% tuvo un regular conocimiento. Esta investigación tiene una similitud con los resultados de los investigadores Chipana C, Salome E, Salome C (16) Perú 2017; ellos obtuvieron un 70.2% de conocimientos bajos, el 29.8 con un nivel medio y después de un programa educativo tuvieron como resultado un 95.7% de conocimientos altos en prevención de cáncer de mama. Por lo tanto, estos datos

obtenidos nos llevan a establecer que en la actualidad las mujeres tienen un conocimiento medio y que algunas de ellas aun no son conscientes sobre esta patología que día a día aumenta, aunque teniendo ellas la información a su alcance optan por otras cosas que pueden perjudicar su salud y tienen un desinterés para conocer sobre esta enfermedad.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

- Las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud San Juan poseen factores de riesgo no modificables hacia el cáncer de mama, donde la edad de 31 - 40 años (41%), no tienen antecedentes familiares (76%), (80%) no presentan antecedentes personales, el (74%) de las mujeres iniciaron su menarquia normal; por lo tanto, existen algunos factores que tienen menor porcentaje y eso puede inducir a desarrollar cáncer de mama, si no se ejerce normas preventivas que puedan ayudar a mejorar su salud.
- Las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud San Juan poseen factores de riesgo modificables que con llevan a desarrollar cáncer de mama: el 66% no se realizan el autoexamen de mamas, teniendo en cuenta que el 70% no tiene obesidad, sin embargo, existen porcentajes menores que pueden causar cáncer de mama y esto podría cambiar si las mujeres toman conciencia y si realizan estilos de vida saludable.
- Las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud San Juan, tuvieron que el 48% poseen un conocimiento regular acerca del cáncer de mama, el 34% tiene un conocimiento malo y el 18% tienen un buen conocimiento, lo que mostraría que se necesita informar a la población sobre este problema de salud que primordialmente se da en las mujeres.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de seno?. [Internet]. 2019. [Citado el 10 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Cada año se detectan cerca de 2 millones de nuevos casos de cáncer de mama. [Internet]. 2020. [Citado el 10 de octubre 2020]. Disponible en: <https://oncologia.mx/2020/10/13/segun-la-oms-cada-ano-se-detectan-cerca-de-2-millones-de-nuevos-casos-de-cancer-de-mama/>
3. Velasquez P. Cáncer de mama reportó mayor prevalencia en el último año en América Latina. [Internet]. 2019 [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/cancer-de-mama-reporto-mayor-prevalencia-en-el-ultimo-ano-en-america-latina/>
4. Asociación Española Contra el Cáncer. Pronóstico del cáncer de mama: Mortalidad y esperanza de vida. [Internet]. 2018. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/mas-informacion/evolucion-cancer-mama>
5. Ministerio de Salud Pública. Cifras de Ecuador – Cáncer de Mama. [Internet]. 2018. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
6. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021. [Internet]. Lima: 1 a. Edición, 2017. [Citado el 22 de Mayo 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

7. Gonzales F. Cinco mujeres fallecen cada día en el Perú a causa del cáncer de mama. [Internet]. 2019. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://inppares.org/news/cinco-mujeres-fallecen-cada-dia-en-el-peru-a-causa-del-cancer-de-mama/>
8. Sausa M. Perú: Entre el 40% y 50% de casos de cáncer de mama se diagnostican en etapas avanzadas. [Internet]. 2019. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/peru-40-50-casos-cancer-mama-diagnostican-etapas-avanzadas-488762-noticia/?ref=p21r>
9. Gob.pe. Minsa. El 40% de los casos de cáncer de mama diagnosticados en el INEN están en etapa avanzada. [Internet]. 2019. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45704-el-40-de-los-casos-de-cancer-de-mama-diagnosticados-en-el-inen-estan-en-etapa-avanzada>
10. Radio Santo Domingo. Hospital Regional: solo 2 de cada 10 mujeres en Chimbote se someten a una mamografía. [Internet]. 2018. [Citado el 11 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/hospital-regional-solo-2-de-cada-10-mujeres-en-chimbote-se-someten-una-mamografia>
11. Alejos D. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de tres asentamientos humanos de Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
12. Rojas P. Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven La Balanza del



- distrito de Chimbote durante el periodo septiembre – noviembre, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en obstetricia]. Chimbote - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
13. Batállanos M. Factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas del Hospital Nacional Dos De mayo 2016-2017. [ Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018.
  14. Loyaga J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en Madres de familias de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018. [Tesis para optar el título profesional de obstetrix]. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
  15. García N. Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018. [Tesis para obtener el título Profesional de licenciado en Enfermería] Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
  16. Chipana C, Salomé E, Salomé C. Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30 – 65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre-2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
  17. López M, Pesci A, García I, Vincent G, Fernandes A, Blanch R. Factores De Riesgo Y Protectores Asociados Al Cáncer De Mama. Rev Venez Oncol. [Internet]. 2017. [Consultado 2020 abril 29]. Vol. 29, Nª 2.

18. Altamirano C. Factores de riesgo que aumentan la incidencia del cáncer de mama en mujeres de 30 a 54 años con el programa de prospera en la comunidad de Francia del cessa de teziutlán puebla, en el intervalo de tiempo enero – junio 2018. [Licenciatura en Enfermería]. Tampico, Tamaulipas. Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas. 2018.
19. Sucacahua J. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores bajo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
20. OMS, OPS. Traducción de conocimientos para la toma de decisiones en salud. [Internet]. [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en : [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es)
21. Hume D. La filosofía de Hume. [internet]. 2018 [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en: [https://www.webdianoia.com/moderna/hume/hume\\_conoc.htm](https://www.webdianoia.com/moderna/hume/hume_conoc.htm)
22. Saldarriaga P, Bravo G, Loor M. La teoría constructiva de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. [internet]. 2016 [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802932>
23. Viniestra M., Buffa R., Pesce V. El cáncer de mama en 8 palabras [Internet] Edición: Leticia Rivas. 2016. [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000898cnt-2016-10-26-el-cancer-de-mama-en-ocho-palabras.pdf>

24. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: Introducción. [Google Académico]. Estados Unidos.2018 [Citado 07 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>
25. AEGO. Anatomía de la mama. Asociación Española de Ginecología y Obstetricia [Internet]. España .2019. [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.aego.es/otra-informacion/generar-automaticamente-desde-el-titulo>
26. American Cancer Society. Cáncer de seno riesgo y prevención [Internet]. 2017. [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/la-decision-de-usar-medicamentos-para-reducir-el-riesgo-de-cancer-de-seno1.html>
27. Mayo Clinic. Cáncer de mama [Internet]. 2019. [Citado 01 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
28. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: tipos de tratamiento. [Google Académico]. Estados Unidos.2018 [Citado 07 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/tipos-de-tratamiento>

29. VIVAS, S. Cáncer de mama. Cáncer. [Internet]. Córdoba. 2019. [Citado 08 de mayo 2020]. Disponible en: <http://medicinaintegralsa.com/portal/images/boletinespdf/Octubre2020.pdf>
30. Domínguez J. Manual Interno De Metodología de la Investigación Científica (MIMI) [Internet]. Chimbote; 2019 [Citado 07 de mayo 2020].
31. OMS. Factores de Riesgo. [Internet]. 2018 [Citado 12 de diciembre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
32. Comité Institucionla de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. [Internet]. 2019. [Citado el 12 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### FACULTAD CIENCIAS DE SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE OSBTETRICIA

Factores y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del  
Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019

*Elaborado por Briceño Herrera Yanci Rocio*

#### **Buenos días (tardes):**

La presente encuesta tiene por finalidad académica obtener información acerca de los conocimientos sobre los factores de cáncer de mama. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas. Muchas gracias por su colaboración.

#### **INSTRUCCIONES:**

Lea atentamente las preguntas que a continuación se le formula y responda con sinceridad.

#### **I. Datos personales**

1. Edad
2. Grado de instrucción:
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior no universitario
  - d) Superior universitario

3. Ocupación
  - a) Ama de casa
  - b) Estudiante
  - c) Trabajadora independiente
  - d) Trabajadora dependiente
4. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Separada

## **II. Primera parte: Factores**

### **Factores no modificables**

1. Edad
  - a. Menor de 30
  - b. 31 a 40
  - c. 41 a 50
  - d. Mayor de 50 años
2. Antecedentes familiares directos (madre, hija, hermana, abuela) con cáncer de mama.
  - a) Si
  - b) No
3. Antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna
  - a) Si
  - b) No
  - c) Otros
4. Menarquia antes de los 12 años
  - a) Si
  - b) No
5. Menopausia precoz u después de los 50 años
  - a) Menopausia precoz
  - b) Menopausia después de los 50 años

c) Aun menstruando

**Factores modificables**

6. Paridad

- a) Nulípara
- b) Primípara
- c) Multípara
- d) Gran multípara

7. Ingesta de bebidas alcohólicas

- a) Si
- b) No

8. Sobrepeso u obesidad

- a) Si
- b) No

9. ¿Ha utilizado hormonas como terapia de reemplazo hormonal

- a) Si
- b) No

10. Hábito de fumar

- a) Si
- b) No

11. Auto examen de seno mensual

- a) Si
- b) No

12. Revisión ginecológica anual

- a) Si
- b) No

13. Ecografía mamaria

- a) Nunca
- b) Una vez o dos veces



14. Frecuencia de realización de mamografías

- a) Cada año
- b) Ocasionalmente
- c) Nunca

**III. Segunda parte: Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama.**

1. Para usted que es cáncer mamario

- a. Enfermedad incurable
- b. Enfermedad de larga duración, pero curable
- c. Tumoración maligna
- d. Tumoración benigna

2. ¿Conoce alguna forma de detectar precozmente el cáncer de mama?

- a. No
- b. Auto examen de mamas
- c. Examen médico periódico
- d. Mamografía

3. ¿Con que frecuencia cree usted, que se debe realizar el autoexamen de mamas?

- a. Diariamente
- b. Mensualmente
- c. Una vez al año

4. ¿Cuál de estos cree que es el momento oportuno para la revisión de las mamas?

- a. Una semana antes de menstruar
- b. Cualquier día.
- c. Una semana después de menstruar.

5. ¿Cuál cree usted que es la frecuencia recomendable para realizarse una consulta médica?

- a. Mensual
- b. Semanal
- c. Anual

6. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?
  - a. A partir de los 20–25
  - b. A partir de los 40–45
  - c. A partir de los 60–65
  
7. ¿Cuál es la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía?
  - a. Cada 6 meses
  - b. Una vez al año
  - c. Cada 5 años

Gracias por tu participación

**ANEXO 2**

**Juez Experto formato**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO: FACTORES Y CONOCIMIENTO SOBRE  
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES  
DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN JUAN  
CHIMBOTE, 2019.**

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

1. Nombre (solo iniciales) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Edad: \_\_\_\_\_
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista
  - c) Maestría en \_Salud Pública
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado \_\_\_\_\_
5. Tiempo de actuación profesional:
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: si ( ) no ( )
8. Cual institución: \_\_\_\_\_

9. Cual área:
- a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

## **I. FORMATO DE VALIDACIÓN**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

- 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general ( )
- 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos ( )
- 3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto ( )
- 4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado ( )
- 5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación ( )
- 6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente ( )  
Formuladas. (claros y entendibles)
- 7. La estructura del instrumento es adecuado ( )
- 8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ( )

### **LEYENDA PUNTUACIÓN**

**DA:** De acuerdo      1

**ED:** En desacuerdo    0

---

**FIRMA Y SELLO**

**ANEXO 3**

## **Consentimiento informado para participantes de la investigación**

La presente encuesta corresponde al proyecto de trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en obstetricia Yanci Rocio Briceño Herrera de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote para el trabajo de investigación: “Factores y Conocimientos de prevención de cáncer de mama en Mujeres del Establecimiento de Salud San Juan Chimbote, 2019” contando como asesora a la docente Flor de María Vázquez Saldarriaga. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas de la encuesta que a continuación le proporcionaremos. Esto tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja producto de las encuestas será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas pertenecientes a la encuesta le parece incomoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Firma de la usuaria

# INFORME FINAL

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE  
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

7%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo