



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE
MAMA EN BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SANTA
ROSA - HUANCAYO, 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Chura Huaman, Marjorie Alexandra

Bach. De La Cruz Lazo, Yudit

ASESORA:

Mg. Núñez Ancasi, Lucia

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

HUANCAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por hacer posible que se cumpla esta meta,
por iluminar nuestros caminos en momentos
difíciles.

A nuestra familia por su apoyo incondicional y ser
nuestro soporte durante nuestra formación
profesional.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos formado como profesional de enfermería.

A la asesora, Mg. Lucia Núñez Ancasi por habernos guiado en este estudio, en base a su experiencia y conocimientos.

Así mismo agradecemos al programa de vaso de leche sector Santa Rosa de Huancayo por coadyuvar a la realización de nuestra investigación.

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Maruja Quispe Yupanqui

PRESIDENTE

Mg. Edith Suasnabar Cueva

SECRETARIO

Mg. Lucia Núñez Ancasi

VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Bachiller **Marjorie Alexandra Chura Huaman** identificada con DNI N° **75773406** y Bachiller **Yudit De la Cruz Lazo** identificada con DNI N° 40170497, egresadas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.


Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería. Declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y autentica.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, febrero del 2023



Bach. Marjorie Alexandra Chura Huaman
DNI: 75773406



Bach. Yudit De la Cruz lazo
DNI: 40170497

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página Del Jurado	iv
Declaratoria De Autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación:	17
2.2. Operacionalización de la variable	17
2.3. Población, muestra y muestreo:	17
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	18
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSION	25
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	32

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. La metodología fue de tipo básico con nivel correlacional que nos permitió relacionar las dos variables de estudio, el diseño fue no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 41 beneficiarias del vaso de leche, el tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, la técnica que se utilizó para ambas variables fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. Resultados: Se identificó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche del sector Santa Rosa - Huancayo fue de nivel bajo en un 92,7% y sobre las prácticas de prevención de cáncer de mama fue inadecuada en un 65,9%. Conclusión: Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. Según Rho de Spearman 0,390 lo que nos indica una relación directa y positiva con un nivel de significancia de 0,05.

Palabras claves: conocimiento, cáncer, mama, autoexamen.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and practices on breast cancer prevention in beneficiaries of the “Vaso de leche” program in the Santa Rosa Sector - Huancayo 2022. The methodology was basic with correlational level that allowed us to relate the two study variables, the design was non-experimental cross-sectional, the sample was made of 41 beneficiaries of the “Vaso de leche” program, the type of sampling was non-probabilistic intentional type, the technique used for both variables was the survey and the instrument that was applied was the questionnaire. Results: It was identified that the level of knowledge about breast cancer prevention in beneficiaries of the “Vaso de leche” program in the Santa Rosa sector - Huancayo was low in 92.7% and about the practices on breast cancer prevention was inadequate in a 65.9%. Conclusion: It was determined that there is a significant relationship between the level of knowledge and practices on breast cancer prevention in beneficiaries of the “Vaso de leche” program of the Santa Rosa Sector - Huancayo 2022. According to Spearman's Rho 0.390 which indicates a direct and positive relationship with a significance level of 0.05.

Key words: knowledge, cancer, breast, self-examination.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que, entre todos los tipos de cáncer, el de la mama es el más frecuente con aproximadamente de 2,2 millones de casos, durante el año 2020 de cada doce féminas una mujer podría enfermarse de cáncer a la mama en cualquier etapa de su vida. Este tipo de cáncer es una de las causas de las principales causas de mortalidad en féminas. (1)

En el año 2020, se tuvo un total de 685 000 mujeres que han fallecido a una consecuencia de esta enfermedad más frecuente en países de ingresos bajos y medianos. Las diferencias comparativas de este tipo de cáncer en países de elevados y bajos ingresos son abismales es así que hasta el 2020 los países de ingresos elevados redujeron la tasa de mortalidad por cáncer de mama hasta en 40%. Esto se debe a la detección precoz, así como las terapias eficaces, basadas en radioterapia y farmacoterapia, a diferencia de los países en vías de desarrollo aún no disminuyen las tasas de mortalidad. (1).

Con el autoexamen de mamas se ha demostrado que las mujeres pueden detectar con mucha certeza la presencia de cáncer de mama, porque esta es una de las actividades consideradas para la detección temprana de esta enfermedad. Es así que el autoexamen, es una actividad bastante simple que toda mujer debe hacerlo periódicamente, que consiste en que la mujer se examine física y visualmente un día específico del mes, para la identificación de cualquier alteración o cambio en sus mamas incluso en sus axilas (2).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) señaló que en América aproximadamente más de 462,000 mujeres son identificadas con este tumor maligno en las mamas y de este grupo alrededor de 100,000 fallecen por esta enfermedad, se prevé que para el 2030 incrementara el porcentaje de féminas con cáncer de mama en aproximadamente 34% en la Región de las Américas y algunos países de América Latina y el Caribe el impacto de padecer o morir por esta enfermedad son altos porcentajes, el cual se presenta en mujeres menores de 65 años (56%).(3)

En el Perú se tiene aproximadamente 28 casos por 100,000 habitantes de mujeres con cáncer de mama, así mismo la tasa de mortalidad anual es de 8.5 según informe del Ministerio de Salud, que redondeando sería 9 casos por cada 100,000 habitantes. Los mayores porcentajes de las muertes por esta enfermedad apuntaron a las regiones de La Libertad, Piura, Tumbes, Lambayeque, Lima, y Callao, estas se ubicaron por encima de la media nacional y pasan a ser áreas de alto riesgo que deberían tomar medidas inmediatas en la implementación de políticas de prevención, fundamentalmente de tamizaje y detección temprana (4).

Asimismo, se realizaron estudios relacionados al autoexamen de mama, así como en el Hospital de Rioja demostrando que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el autoexamen de mamas es medio por lo que el personal de enfermería debería sensibilizar mediante sesiones para diagnosticar precozmente los cánceres mamarios y cambiar conductas inadecuadas (5).

En otro estudio realizado en Lima demuestran que tienen un nivel de conocimiento medio con un 77,6%, lo que significa que existe un gran porcentaje que desconocen del tema (6). En Ica se ha realizado otro estudio donde demuestran que el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas es medio con el 45,1% y las prácticas son inadecuadas con el 68,14% (7).

En Huancayo de la Región Junín también se tiene un estudio sobre el conocimiento del autoexamen de mamas que se realizó en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo quienes demuestran que el 81,6% tienen un nivel de conocimiento alto, sin embargo, hay una brecha de trabajadoras que no tienen conocimiento alguno sobre el autoexamen de mamas (8).

Siendo el autoexamen de mamas una técnica adecuada para que las mujeres puedan detectar oportunamente un tipo de Cáncer de mama además que es una práctica sencilla que podría realizarse ella misma, nos ha motivado realizar el presente estudio teniendo en cuenta que, al ser una práctica fácil, que tanto conocen las mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa de Huancayo, porque los casos de cáncer de mama van en aumento a nivel mundial, nacional y regional.

Se han analizado varios estudios similares a nivel nacional e internacional, que se describe a continuación como antecedentes nacionales:

Castillo C. Realizó un estudio titulado 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, 2018. Metodología: fue un estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal, obtuvo como resultados: Con relación al nivel de conocimientos se evidencian que el 18,4% presentan un nivel alto de conocimientos; así mismo el 69,4%, presentan un nivel medio de conocimientos y un 12,2% presentan un nivel bajo. Con relación a las prácticas sobre el autoexamen de mama, se determinó que el 75,5% lo hacen en forma inadecuada, y el otro porcentaje del 24,5%, lo hace en forma correcta. Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco-obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, febrero 2018 fue medio y con relación a las prácticas se evidenció prácticas inadecuadas (9).

Paredes J. Realizó un estudio titulado nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro de

Salud Tulpuna Cajamarca, 2021. La metodología utilizada fue descriptivo, prospectivo, correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal; Cuyos resultados: con relación al nivel de conocimiento el 61,7% si reconoció lo importante que es realizarse el autoexamen con la técnica adecuada. Con relación a la práctica del autoexamen se constató que las mujeres realizan este procedimiento haciendo un porcentaje del 91,4% Conclusión: se verifico que un 30,5% de las mujeres encuestadas si presentan conocimientos básicos sobre el autoexamen de mamas y por otro lado un 69,5% no conoce este tema. Con relación a la práctica adecuada del autoexamen de mamas es realizada por 41,7% y es inadecuada en 58,3% (10).

Leiva T. Realizó un estudio titulado nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Centro de Salud el Bosque, Chiclayo, 2019. Cuyos resultados demuestran que el nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama fue medio con el 46.55%. por otro lado, el 75.86% de las mujeres no practican el autoexamen de mamas. Metodología: estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal. Conclusión: el nivel de conocimiento en mujeres que acudieron al establecimiento de salud sobre el cáncer de mama fue medio con un 46.55%, seguido del nivel de conocimiento malo con un 34.48% y un nivel de conocimiento bueno 18.97%. En relación a la práctica del autoexamen de mamas, el 75.86% de las mujeres encuestadas no realizan la práctica y el 24.14% si lo efectúan (11).

Chávez Y, Fernández L. Realizaron un estudio que lleva por título nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre - diciembre 2017. La metodología de estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, cuyos resultados indican que el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas fue medio. Conclusión: Consideran como puntos críticos lo relacionado a la periodicidad, tiempo y técnica correcta al momento de realizarse el autoexamen de mamas. Lo que colisiona con la identificación oportuna de dicha enfermedad (12).

Ramírez M. Realizó un estudio titulado nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y la relación con las prácticas en mujeres de un Hospital – Rioja, 2020. Metodología: estudio descriptivo-correlacional de corte transversal, Aquellos resultados demuestran una disimilitud estadística entre conocimientos y prácticas porque el 67.78% de las mujeres encuestadas presentan un nivel de conocimiento medio. Así mismo el

63.33% de las féminas encuestadas presentan prácticas inadecuadas. Conclusión: con relación a los conocimientos, no existe relación con las prácticas sobre autoexamen de mama en mujeres. También se obtuvo un nivel de conocimiento medio y las prácticas son inadecuadas (13).

Macavilca L, León G. Realizaron un estudio titulado conocimiento sobre el autoexamen de mamas en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo; 2020. Metodología: investigación básica con nivel descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, Cuyos resultados establecen el 89.2% presentan un nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas. Conclusión: de determinó que las trabajadoras de la municipalidad de Huancayo presentan un nivel de conocimiento alto sobre al autoexamen de mamas (14).

Antecedentes Internacionales:

Quishpe M. Realizó un estudio titulado conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención. Metodología: descriptivo, observacional, Resultados: demuestran que un 96,4% (188) que no tienen conocimientos sobre el autoexamen de mamas y solo el 3,6% (7) si conocen sobre el tema. Conclusión: Identificaron alto porcentaje de desconocimiento que incluye el 86,2% sobre la autoexploración mamaria y un mínimo de 13,8% de los encuestados poseen conocimiento sobre del tema. Deduciendo que cuanto menor es la mujer mayor es el desconocimiento (15).

Gonzáles G., Peralta O., De la Rosa D. Realizaron un estudio de investigación titulado impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas -2019. Metodología de estudio fue cuantitativo, con diseño cuasi-experimental. Resultados demuestran que después de la intervención educativa fueron significativos, ya que mostraron un valor $p < 0,05$ en 7 de los ocho grupos de preguntas, con ello se favorece la hipótesis alterna (H1); datos comprobados por el análisis de la desviación interna que resultó ser menor en el grupo después de la intervención. Conclusión: se determinó que con el desarrollo de una intervención educativa se aumentó el nivel de conocimiento sobre prevención y control del cáncer de mama (16).

Cano C. Realizó un estudio titulado nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar N°47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis Potosí México. Metodología de estudio que aplicaron fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Resultados obtenidos

que el 31.5% de las mujeres encuestadas no saben realizar una autoexploración de mama. El otro porcentaje del 65.3% lo realiza rara vez, finalmente el 20,2% nunca lo realizan. Conclusión: se determinó que de cada 5 mujeres 4 no tienen ningún conocimiento sobre la autoexploración mamaria y su realización en forma mensual, siendo el primer motivo por el cual no se realizan la autoexploración fue por desidia o flojera (17).

Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. Realizaron un artículo de investigación titulado conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena Colombia. Metodología: cuantitativa, nivel descriptivo y de corte transversal. Resultados: indican que el 80,6% (133) de las féminas conocen el cómo se realiza el autoexamen de mama, así mismo identificaron que el 78,7% de las mujeres encuestadas presentan una práctica adecuada. Respecto a las actitudes, el 95,8% (158) de las jóvenes es óptimo realizarlo, no obstante, un porcentaje importante de estas mujeres no lo realizan nunca. (30.9% (51)). Conclusión: que la mayoría de las mujeres encuestadas presentan buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconociendo incluso la importancia de la realización del mismo, tienen una buena práctica y una actitud favorable (18).

Según la Teoría de Enfermería de Florence Nightingale, su importancia data en el entorno de todo individuo ya que depende de ello la capacidad de prevenir o conllevar hacia la enfermedad incluso los accidentes y la muerte, todo aquello que se encuentra como condiciones o influencias desde externas que podría afectar la salud, la vida incluso el desarrollo de un ser vivo. (19)

Nola J. Pender, plantea en su modelo de promoción de la salud promover un estado de salud óptimo es un objetivo que debe anteponerse a las acciones preventivas ya que identifico los factores que influyeron en la toma de decisiones y acciones para prevenir la enfermedad. (28)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud e integrar los hallazgos de investigación los cuales faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. (28)

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

El conocimiento es un grupo de información que esta almacenada a través del tiempo la practica o posterior aprendizaje, esta podría ser por medio de la introspección. En tal sentido se trata de poseer muchos datos que se encuentre interrelacionados entre sí y al ser considerados por si solos poseen un menor valor cualitativo (20).

Niveles de conocimiento o logros: según la Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU y la resolución Viceministerial N° 033-2020-MINEDU establece cuatro escalas del nivel de logro y estas son: Deficiente (C) (en inicio). En la escala de calificación vigesimal equivale entre 0 a 10. Regular (B) (en proceso). En la escala de calificación vigesimal equivale entre 11 a 13. Bueno (A) (logro esperado). En la escala de calificación vigesimal equivale entre 14 a 17. Muy bueno (AD-A) (logro destacado). En la escala de calificación vigesimal equivale entre 18 a 20. (21).

Según Mastología del Perú, define al autoexamen de mama como el examen realizado por la misma persona. Está considerada como muy importante porque permitirá a que cada mujer conozca como son sus mamas y de esta manera identificar algunas alteraciones o enfermedades. Por lo tanto, dentro de sus objetivos está en la detección de anomalías de la mama con relación a los anteriores meses, pudiendo ser hormonales, benignas o malignas como él (cáncer), lo más antes posible. (22).

Sin embargo, algunas veces no es posible detectar el cáncer oportunamente ya que tampoco puede hacerlo el especialista pese a su entrenamiento, de allí que este autoexamen permite identificar oportunamente, conllevando a mejores resultados de tratamiento.

La frecuencia con la que debe hacerse es por lo menos una vez al mes a partir de los 20 años, no habiendo contraindicaciones si lo realizara antes de esa edad. Por lo tanto, las mujeres con factores de riesgo de padecer esta enfermedad deben realizar esta práctica sin exclusión. Por otro lado, las féminas que continúan menstruando deberán realizarlo después de 1 semana que haya iniciado el periodo menstrual, para no confundir los hallazgos. (22)

La mujer que no menstrua, como la posmenopáusica, debería hacerlo un día determinado cada mes, es necesario tener en cuenta que el autoexamen de mamas no reemplaza la exploración clínica que debe realizar su ginecólogo una vez al año (22).

El autoexamen consta de dos pasos, la observación y la palpación. La observación debería hacerlo de pie y frente a un espejo, con los brazos hacia abajo y posteriormente, con las manos puestas en la cintura, muy erguida. Para luego colocarse las manos hacia arriba o detrás de la nuca, es necesario observar por ambos costados, así como de frente. Debe

incluso buscar diferencias entre ambas mamas como la forma, el tamaño, enrojecimientos o cambios parecidos al de la “piel de naranja”, bultos, alteraciones de la piel, hundimientos, retracciones del pezón, como ulceraciones. (23)

Con el segundo paso es decir con la palpación, debe hacerlo acostado o de pie, lo que le parezca más cómoda a la mujer, incluso en la ducha cuando la piel esta enjabonada facilita la exploración. Por ello la inspección de la mama se debe realizar con la mano opuesta y la otra mano colocarse detrás de la nuca. No se debe realizar autoexploración con la mano que evalúa la misma mama.

Este autoexamen debe realizarse de manera minuciosa, para ello se realizarán movimientos espirales o concéntricos desde las afueras hacia el pezón de la mama, en sentido de las agujas del reloj, realizándolo con una presión suave con las yemas de los dedos y con movimientos circulares en cada lugar percibido. Sin embargo, podría realizarse movimientos verticales es decir de arriba hacia abajo o viceversa cubriendo toda la mama, y circularmente desde el centro hacia afuera y viceversa.

Es muy importante poseer bastante cuidado durante la examinación del cuadrante súpero externo, porque es allí donde frecuentemente se encuentra cáncer casi en un 50%. Para ello usando los dedos pulgar e índice presionara el pezón y la areola, observando si hay salida de alguna secreción. Incluso en la misma posición, debe realizarse el autoexamen en las axilas haciendo uso de movimientos circulares en cada posición, y con más firmeza que en la mama (23).

Por todo lo expuesto, realizamos el planteamiento de investigación: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa- Huancayo, 2022?

Se justifica el estudio por los siguientes criterios: conveniencia: la presente investigación dará a conocer sobre el estado actual del conocimiento que tienen las madres sobre el autoexamen de mamas como una medida preventiva. Implicancias prácticas: el presente estudio nos servirá para entender el conocimiento que tienen las madres sobre el autoexamen de mamas. Valor teórico: el estudio se planteará con la finalidad de responder a la interrogante planteada, así como acumular información organizada sobre el tema en estudio. Utilidad metodológica: Servirá para plantear un programa educativo para las madres como prevención, además servirá también como un antecedente incluso como base para otros estudios posteriores similares.

Se formula el objetivo general siguiente: Determinar la relación entre el nivel de

conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.

Con relación a los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. Identificar las practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.

Hipótesis de estudio.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.

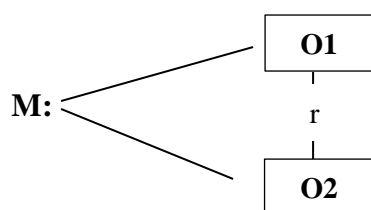
II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación:

Con relación al tipo de investigación fue básico ya que estuvo orientado a la acumulación de información. Este tipo de investigación no estuvo dirigida a resolver problemas inmediatos, todo lo contrario, a la ampliación de la base de conocimientos de una determinada disciplina con el conocimiento y la comprensión (24).

Con relación al diseño fue no experimental, de tipo correlacional de corte transversal. Fue correlacional ya que se determinó la relación que existió entre las 2 variables de estudio y no se realizaron manipulación de variables. Por lo tanto, fue de corte transversal, porque se realizó una sola medición en un tiempo determinado y no se realizó seguimiento (25).

El esquema fue:



Donde:

M= madres.

O1= nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas

O2= practicas sobre autoexamen de mamas

r= relación

2.2. Operacionalización de la variable

(Anexo 2)

2.3. Población, muestra y muestreo:

La población ha sido constituida por 60 madres del programa de Vaso de leche del Asentamiento Humano Sector Santa Rosa de Huancayo. La población de estudio está definida como un grupo de personas u organismos de una especie particular, que

comparten un área geográfica o espacio determinado y cuyo número de habitantes se determina normalmente por un censo (25).

Muestra se trabajó con 41 madres que reunieron los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. La muestra es una porción representativa de una población (25).

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico de tipo censal. De allí, que la población a estudiar se consideró como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra (26).

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de 5 años que pertenecen al programa de vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo.
- Madres con niños menores de 5 años que aceptaron dar su consentimiento para la recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de 5 años que se encuentran en el programa de vaso de leche.
- Madres de niños menores de 5 años que no se encontraban en su domicilio al momento de la aplicación del instrumento.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Para el recojo de la información se utilizó la técnica de la encuesta que consistió en recogida de datos de fuentes primarias haciendo uso de un instrumento.

El cuestionario que se utilizó para la variable 1 fue elaborado y validado por Macavilca L, León G. en su estudio titulado nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo en el 2020 (8). La validez y confiabilidad, ha sido sometido a juicio de expertos dando como resultado del 90% de validez. Para los autores realizaron una prueba piloto a 20 mujeres, sometiendo al coeficiente de Alfa Cronbach teniendo como resultado 0,646, siendo confiable.

Y para la variable 2 se utilizó el cuestionario elaborado y validado por Ramírez M. en su estudio titulado nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital Rioja en el 2020 (27). El instrumento para la

variable 2, ha sido sometido a la confiabilidad por el autor Ramírez M, quien utilizó medios de coherencia interna con el coeficiente KR-21 con un resultado de 0.635 siendo confiable.

La variable 1 se calificó con el baremo siguiente:

Niveles de conocimiento	Puntuación
Alto	18 a 20
Medio	14 a 17
Bajo	< de 13

Fuente: escala de calificación del MINEDU. Sistema vigesimal

Los resultados de la variable 2 se calificó de acuerdo con el baremo siguiente:

Categorías	Puntaje
Adecuado	9 a 14 puntos
Inadecuado	0 a 8 puntos

Fuente: Escala elaborada por Ramirez M.

2.5. Procedimiento

Se solicita la autorización al responsable del programa de vaso de leche del sector Santa Rosa, posteriormente se realiza la coordinación respectiva, en el que se informó acerca de los objetivos del estudio y que nos permita la recolección de datos. El instrumento se aplicó de forma individual. Además, se realizó la codificación y se hizo uso de la estadística descriptiva. Con la finalidad de construir los resultados usando tablas y figuras teniendo en cuenta los objetivos planteados en el estudio.

Para el análisis de datos se confrontó los resultados con la base teórica seleccionada, el cual nos permitió constatar la congruencia de los resultados con la base teórica. Además, se realizó la discusión de los resultados utilizando la técnica de la triangulación, así mismo se elaboraron las conclusiones por cada objetivo formulado y las recomendaciones en base de las conclusiones identificadas.

2.6. Método de análisis de datos

Se utilizó para el análisis fue el descriptivo, porque nos permitió describir la variable en estudio, así mismo se usó la estadística descriptiva con el uso del paquete estadístico SPSS v25 para el ingreso de los datos y generar las tablas y gráficos por objetivos así mismo se utilizó el Excel para la aplicación de los baremos. Para la prueba de hipótesis se realizó con el Rho de Spearman.

2.7. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se usó el formato de consentimiento informado dirigido a las madres del programa de vaso de leche del sector Santa Rosa - Huancayo. También se tuvieron en cuenta los principios básicos de la bioética como son: justicia, no maleficencia, beneficencia y autonomía.

Respeto por las personas: Las madres del programa vaso de leche decidieron voluntariamente formar parte o no del presente estudio de investigación. De modo que la investigación realizada es anónima y se respeta las normas establecidas por el programa social.

Justicia: Todas las madres que decidieron formar parte de la investigación participaron sin distinción alguna, sin ningún tipo de discriminación (creencias religiosas, grado de instrucción, etc).

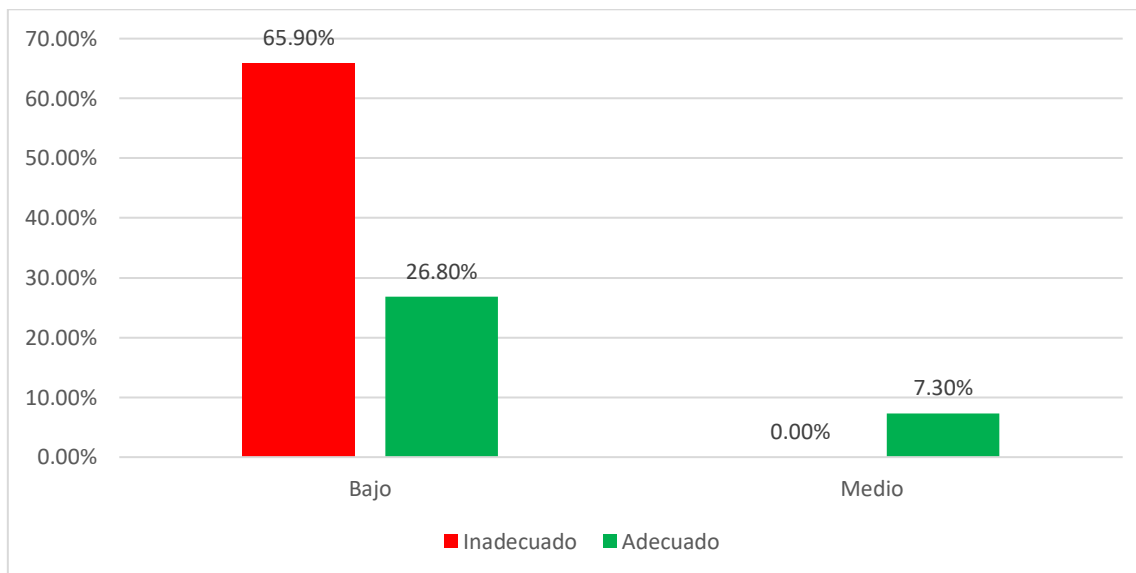
Beneficiencia: Las madres del programa vaso de leche fueron tratadas con respeto y se busco la comodidad de aquellas que decidieron participar de la investigación para la recolección de datos.

Confidencialidad: No se brindo el nombre de las participantes, ya que realizamos la recolección de datos de forma anónima.

III. RESULTADOS

Gráfico 1

Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022

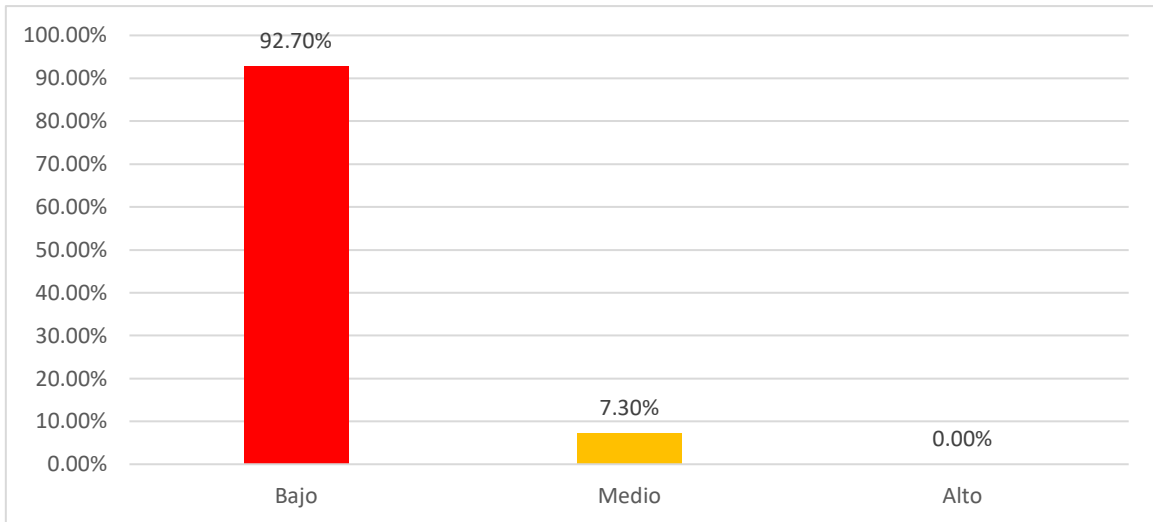


Fuente: instrumentos de recolección de datos.

En el gráfico 1 se observa de 41 (100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa - Huancayo que el mayor porcentaje del 65,9% (27) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre prácticas inadecuadas en la prevención de cáncer de mama, seguida del 26,8% (11) que presentan un nivel de conocimiento bajo sobre prácticas adecuadas en la prevención de cáncer de mama y el 7,3% (3) presentan un nivel de conocimiento medio de prácticas adecuadas en prevención de cáncer de mama.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022

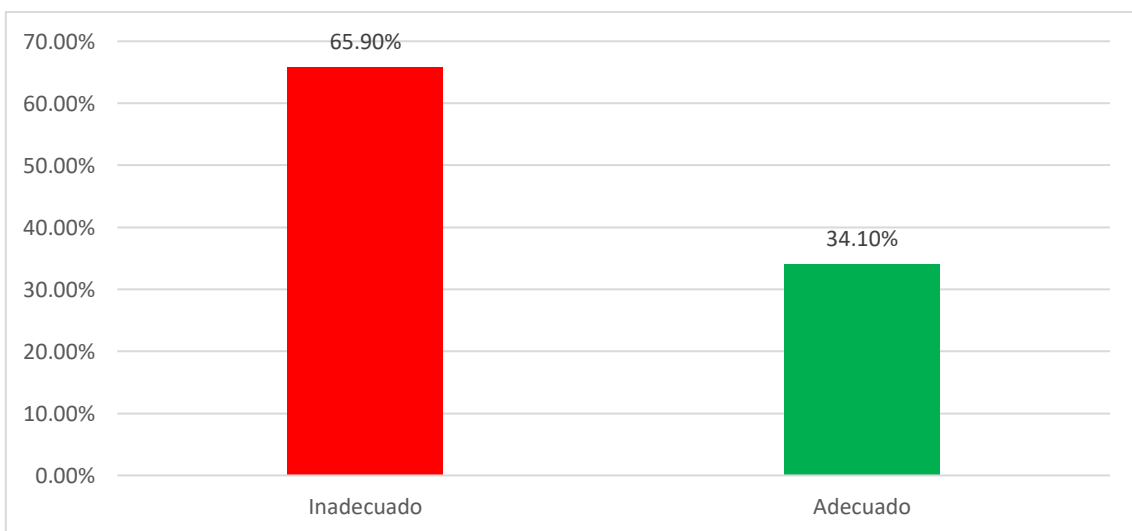


Fuente: instrumentos de recolección de datos

En el gráfico 2 se observa de 41 (100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa – Huancayo, el mayor porcentaje del 92,70% (38) presentan un nivel de conocimiento bajo en la frecuencia del autoexamen de mamas, mientras que el 7,30% (3) presentan un nivel de conocimiento medio en la frecuencia del autoexamen de mamas para prevenir el cáncer de mama.

Gráfico 3

Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022



Fuente: cuestionario de recolección de datos

En el gráfico 3 se observa de 41 (100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo que el mayor porcentaje del 65,90% (27) presentan practicas inadecuadas en prevención de cáncer de mama mientras que el 34,1% (14) presentan prácticas adecuadas en prevención de cáncer de mama.

Prueba de hipótesis

Hi: “Existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022”

Ho: “No existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022”

Tabla 4

Relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022

		Conocimientos	Prácticas	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,390*
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	41	41
	Prácticas	Coefficiente de correlación	,390*	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	41	41

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 4 se observa según la correlación de Rho de Spearman un resultado significativo positivo de 0,390, con un nivel de significancia de 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se

acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto, existe relación directa y positiva entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. Demostrándose en el estudio que cuanto menor nivel de conocimiento tiene un usuario menor práctica las medidas de prevención de cáncer de mama.

IV. DISCUSION

Se visualiza en el gráfico 1 de 41 (100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo que el mayor porcentaje del 65,9% (27) presentan un nivel de conocimiento bajo con prácticas inadecuadas en la prevención de cáncer de mama, la prueba de hipótesis según Rho de Spearman fue un resultado significativo positivo de 0,390, con un nivel de significancia de 0,05 se rechaza la hipótesis nula, demostrándose en el estudio que cuanto menor nivel de conocimiento tiene un usuario menor práctica las medidas de prevención de cáncer de mama. Este resultado es similar al estudio realizado por Quishpe M. quien identificó un alto grado de desconocimiento que abarca el 86,2% sobre la autoexploración mamaria, deduciendo que cuanto menor es la mujer mayor es el desconocimiento. Por otro lado, es diferente al estudio realizado por Castillo C. quien determino que el nivel de conocimiento fue medio y con relación a las practicas se evidenció prácticas inadecuadas. También es diferente al estudio realizado por Paredes J. quien verificó que un 30,5% de las mujeres encuestadas si presentan conocimientos básicos sobre el autoexamen de mamas y por otro lado un 69,5% no conoce este tema. Con relación a la práctica adecuada del autoexamen de mamas es realizada por un 41,7% y es inadecuada en 58,3%.

Según Mastología del Perú, define al autoexamen de mama como el examen realizado por la misma persona. Está considerada como muy importante porque permitirá a que cada mujer conozca como son sus mamas y de esta manera identificar algunas alteraciones o enfermedades (22).

En el gráfico 2 se observa de 4(100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo que el mayor porcentaje del 92,70% (n=38) presentan nivel de conocimiento bajo en prevención de cáncer de mama. Este resultado es diferente al estudio realizado por Castillo C. quien concluye que el 69.4%, presentan un nivel medio de conocimientos. También es diferente al estudio realizado por Leiva T. quien determino que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama fue medio con el 46.55%. Así mismo es diferente al estudio realizado por Chávez Y, Fernández L. quienes concluyen que al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas fue medio. Por otro lado, es diferente al estudio realizado por Ramírez M. quien concluye que el 67.78% de las féminas encuestadas presentan un conocimiento medio. También es diferente a un estudio realizado en la localidad de Huancayo por Macavilca L, León G. quienes determinaron que un 89.2% presentan conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas. También es diferente al estudio

realizado por Hernández J., Castillo I., Consuegra C., Mejía G. quienes determinaron que el 80,6% (133) de las mujeres población encuestada conocen como deben realizar el autoexamen de mama.

El conocimiento es un grupo de información que esta almacenada a través del tiempo la experiencia o el posterior conocimiento adquirido, esta podría ser por medio de la introspección. En tal sentido se trata de poseer muchos datos que se encuentre interrelacionados entre sí y al ser considerados por si solos poseen un menor valor cualitativo (20).

En el gráfico 3 se observa de 41 (100%) madres beneficiarias del vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo que el mayor porcentaje del 65,90% (n=27) presentan una practicas inadecuadas en prevención de cáncer de mama. Este resultado es similar al estudio realizado por Castillo C. quien sostiene que, con relación a las prácticas sobre el autoexamen de mama, se determinó que el 75.5% lo realiza en forma inadecuada. También es similar al estudio realizado por Leiva T. quien identificó que el 75.86% de las mujeres no practican el autoexamen de mamas. Así mismo es similar al estudio realizado por Ramírez M. quien determinó el 63.33% de las mujeres encuestadas presentan prácticas inadecuadas. Por otro lado, también es diferente con el estudio realizado por Hernández J., Castillo I., Consuegra C., Mejía G. quienes identificaron que el 78,7% de las mujeres encuestadas presentan una práctica adecuada.

El autoexamen consta de dos pasos, la observación y la palpación. La observación debería hacerlo de pie, frente al espejo, con los brazos hacia abajo y luego, con las manos en la cintura, muy erguida. Para luego colocarse las manos hacia arriba o detrás de la nuca, es necesario observar por ambos costados, así como de frente. Debe incluso buscar diferencias entre ambas mamas como la forma, el tamaño, enrojecimientos o cambios parecidos al de la “piel de naranja”, bultos, alteraciones de la piel, hundimientos, retracciones del pezón, como ulceraciones. Con el segundo paso es decir con la palpación, debe hacerlo acostado o de pie, lo que le parezca más cómoda a la mujer, incluso en la ducha cuando la piel esta enjabonada facilita la exploración (23).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación directa y positiva en el nivel de conocimiento con las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022. Según Rho de Spearman 0,390 con un nivel de significancia de 0,05.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022, es bajo en un 92,7%.
3. Se identificó que las prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022 es inadecuada en un 65,9%.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades responsables del programa de vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo coordinar con el personal de salud de la IPRESS La Libertad a fin de que se promuevan capacitaciones, talleres de sensibilización y demostraciones sobre la importancia del autoexamen de mama.
2. Al personal de salud de la IPRESS La Libertad que den mayor énfasis en la promoción y prevención del cáncer de mama abordando así a las madres del programa de vaso de leche sector Santa Rosa de Huancayo y otras mujeres de la localidad.
3. A las madres del programa vaso de leche del sector Santa Rosa de Huancayo comprometerse en recibir la información oportuna brindada por IPRESS La Libertad y replicar en mujeres de su entorno a fin de mejorar la detección temprana de anomalías en la mama.

REFERENCIAS

1. OMS. Cancer de mama. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
2. Blog Cimex. Importancia del autoexamen de mama. [Online].; 2017 [cited 2022 julio 20. Available from: <https://cimek.cl/importancia-autoexamen-mama.html>.
3. OPS. Cáncer de mama. [Online].; 2020 [cited 2022 julio 20. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es.
4. Ministerio de Salud. Plan nacional para la Prevención y control de Cáncer de mama en el Perú. Resolucion Ministerial N° 442-2017. Lima: Salud, Lima; 2017-2021.
5. Ramirez M, Ramirez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas en mujeres de un Hospital de Rioja. Tesis. Rioja: Salud, San Martin; 2020.
6. Ore M. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en personal femenino. Tesis para especialista. Lima: Salud, Lima; 2011.
7. Justo R. Nivel de conocimiento y su relacion con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa Maria. Tesis. Ica: Salud, Ica; 2021.
8. Macavilca L, Leon G. Conocimiento sobre autoexamen de mamas en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo. Tesis. Huancayo: Salud, Junin; 2020.
9. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, Febrero 2018. Tesis. Piura: Salud, Piura; 2018.
10. Paredes J. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 18. Available from: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4692/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Leiva T. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Centro De Salud El Bosque, durante junio – agosto del 2018. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 18. Available from: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/336>.

12. Chavez Y, Fernandez L. Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre- diciembre 2017. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 18. Available from: repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/112/1/T044_72681053.pdf%2c%20T044_467_29687.pdf.pdf.
13. Ramirez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital- Rioja, 2020. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 20. Available from: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1184/Ramirez_Mirtha_tesis_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Macavilca L, Leon G. Conocimiento sobre autoexamen de mamas en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo. Tesis. Huancayo: Salud, Junin; 2020.
15. Quishpe M. Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que sisten al primer nivel de atención. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 18. Available from: http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34912/1/qhishpe_molina_mar%c3%a1a_del_carmen-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf.
16. Gonzáles G, Peralta O, De la Rosa D. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Revista Cubana de Salud Pública. 2019 Setiembre; 45(3).
17. Cano N. Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar N°47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis Potosí, México. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 20. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7556/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Cano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Hernández J, Castillo I, Consuegra C. y Mejia G. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 18. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/273860963004.pdf>.
19. Universidad Autonoma de Mexico. Florence Nightingale. [Online].; 2020 [cited 2022

- julio 21. Available from: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>.
20. Diccionario. Definicion de Conocimiento. [Online].; 2020 [cited 2022 julio 22. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.
 21. Monografias. Escala de calificaciones. [Online].; 2019 [cited 2022 julio 22. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos71/escala-calificaciones-evaluacion-curricular/escala-calificaciones-evaluacion-curricular2>.
 22. Mastologia Perú. Autoexamen de mama. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 21. Available from: <https://www.mastologiaperu.com/post/el-autoexamen-de-mama>.
 23. Mastologia Perú. El autoexamen de mama. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 22. Available from: <https://www.mastologiaperu.com/post/el-autoexamen-de-mama>.
 24. Carrasco S. Metodologia de la Investigacion Cientifica. In Lima , editor. Metodologia de la Investigacion Cientifica. Peru: San Marcos E.I.R.L.; 2014. p. 474.
 25. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. metodologia de la investigacion. 6th ed. mexico , editor. mexico: McGRAW- HILL; 2014.
 26. Ramirez T. como hacer un proyecto de investigacion. s/n ed. Venezuela , editor. Caracas: PANAPO; 2007.
 27. Ramirez M. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y su relacion con las practicas en mujeres del Hospital de Rioja. Tesis. Jaen: Salud, Cajamarca; 2020.
 28. Perfil VT mi. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Título: conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche Santa rosa- Huancayo, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable 1: conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas	Tipo de investigación:
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa- Huancayo, 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.	Hi Existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.	Variable 2: Practica sobre prevención de cáncer de mamas	Básico
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Ho no existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.		Nivel de investigación: Correlacional
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022?	Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.	practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.		Diseño: No experimental de corte transversal.
¿Cómo son las practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022?	Identificar las practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Sector Santa Rosa - Huancayo 2022.			Población de estudio: 60 madres del programa de vaso de leche.
				Muestra: 49 madres según criterios de inclusión
				Tipo de muestreo: censal
				Técnicas e instrumentos:
				Encuesta y cuestionario

Anexo 2
Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1 Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas	Conjunto de datos sobre autoexamen de mamas que poseen las madres del Sector Santa Rosa de Huancayo	Conocimiento sobre definición de autoexamen de mamas	Conocimiento de la técnica de exploración la cual consiste en detectar anomalías en la anatomía de las mamas	1,2,3,4,5	Nominal Dicotómica
		Conocimiento sobre factores de riesgo	Existencia de cáncer de mama en la familia	6,7	Nominal Dicotómica
			Tratamiento y anticoncepción	10,	Nominal Dicotómica
			Inicio de la menstruación precoz y ciclos irregulares, menopausia tardía, nuliparidad.	8,13,	Nominal Dicotómica
			Variación en la dieta, obesidad e inactividad	9,	Nominal Dicotómica
			Consumo de alcohol, cigarro y drogas		Nominal Dicotómica
			Exposición química radiactiva (radioterapia)	12,	Nominal Dicotómica
		Conocimiento sobre frecuencia de autoexamen de mamas	Antes de la menopausia Después de la menopausia	11,14,15	Nominal Dicotómica

		Conocimiento sobre técnicas de autoexamen de mamas	Inspección Palpación	16,17,18,19,20	Nominal Dicotómica
Variable 2 Prácticas de prevención de cáncer de mamas	Conjuntos de pasos que sigue la madre para realizarse el autoexamen de mamas	Autoexamen de mamas	Se observa al espejo Los brazos en la cintura Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y viceversa Realiza una pequeña palpación en el área cercana a la axila Palpa sus mamas con la yema de los dedos en forma circular para buscar presencia de bulto Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción	1 al 8	Nominal dicotómica

Anexo 3

Cuestionario sobre conocimiento de prevención de cáncer de mama

Validado por Macavilca L, León G. (2019)

El presente trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el autoexamen de mama del Sector Santa Rosa de Huancayo 2022.

Instrucciones:

Leer cada pregunta y marcar una respuesta según corresponda.

1. ¿Qué es el cáncer de mama?

- a. Una enfermedad mortal y no tiene cura
- b. Presencia de tumores y nódulos en las mamas que pueden ser malignos
- c. Es una enfermedad contagiosa.

2. El autoexamen de mamas

- a. Lo debe realizar el medico
- b. Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anormalidad.
- c. Debo acudir a un hospital para que me lo realicen

3. ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?

- a. No me sirve de nada, porque igual enfermaremos de cáncer
- b. Porque permite detectar enfermedades del estomago
- c. Es un medio de prevención de cáncer de mama y yo lo puedo realizar
- d. 2 semanas aproximadamente

4. ¿Crees que todas las mujeres deben realizarse?

- a. Si porque ayudaría prevenir el cáncer de mama
- b. No, porque no tiene importancia
- c. Algunas no tienen que realizarse

5. El autoexamen de mama es difundido por.

- a. La televisión
- b. El personal de los establecimientos de salud
- c. Los periódicos

6. En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante realizar el autoexamen de mama en forma periódica:

- a. Si, porque tener familiares directos con antecedentes de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama.

- b. No, porque son casos diferentes y no puedo adquirirlo.
 - c. A y b con ciertas.
- 7. Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe realizarse el autoexamen de mamas**
- a. No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos
 - b. No, porque nunca dio de lactar
 - c. Si, porque es un factor de riesgo y debe tener más cuidado con sus mamas.
- 8. En caso de mujeres que el inicio de la regla después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas**
- a. Es importante porque este es un factor de riesgo para tener cáncer de mama
 - b. No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama
 - c. La regla se relaciona con el cáncer de útero
- 9. La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad y la falta de ejercicio**
- a. Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama
 - b. La alimentación inadecuada solo puede producir problemas a nivel de estomago
 - c. No tiene nada que ver porque no se relaciona
- 10. Las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años. el autoexamen de mamas:**
- a. Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer
 - b. No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias
 - c. No está relacionada con el cáncer de mama.
- 11. ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?**
- a. Cada mes
 - b. Una vez por año
 - c. No se debe realizar
- 12. En mujeres que menstrúan el autoexamen de mamas se realiza:**
- a. En el primer día
 - b. Al 5to día
 - c. Dentro del 7mo y 10mo día
- 13. Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:**
- a. Porque nuestras mamas están más sensibles

- b. Es doloroso
- c. Si se debe examinar

14. En mujeres durante la menopausia se debe auto examinar las mamas:

- a. Anualmente
- b. Diariamente
- c. Mensualmente

15. Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:

- a. Escogiendo un día fijo
- b. Puedes hacerlo cualquier día
- c. Ya no se debe realizar

16. Posición para observar las mamas

- a. Sentada
- b. Parada
- c. Acostada

17. La palpación de mamas se debe realizar:

- a. Sentada
- b. Parada
- c. Acostada

18. Para realizar la palpación de las mamas se:

- a. Utiliza toda la mano
- b. Con aparatos
- c. Utiliza la yema de dedos

19. El orden para examinar sus mamas es

- a. Ambas a la vez
- b. Primero uno y luego la otra, con movimientos rotatorios
- c. Empezando por el pezón.

20. Para realizar la inspección de sus mamas

- a. Puedo hacerlo frente a un espejo, para observar cualquier alteración en las mamas
- b. Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada
- c. El médico o la obstetra me lo realizan en consulta.

Gracias por su colaboración

Anexo 4

Cuestionario de prácticas de prevención de cáncer de mamas

Validado por Ramírez M (2020)

Instrucciones: lee cada pregunta detenidamente y marque la respuesta que cree correcta solo uno.

1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?

- a) Si
- b) No

2. ¿En qué periodo de tiempo usted se realiza el autoexamen de mama?

- a) Todos los días
- b) Cada 15 días
- c) Cada mes
- d) Cada año
- e) No se realiza el autoexamen de mama

3. En relación al ciclo menstrual el autoexamen de mama lo realiza:

- a) Durante la menstruación
- b) Una semana antes de la menstruación
- c) Una semana después de la menstruación
- d) No se ha percatado

4. Con que parte de la mano, palpa sus senos:

- a) Con toda la mano
- b) Con los dedos
- c) Con la yema de los dedos

5. Como examina los senos:

- a) Ambas a la vez
- b) De una por vez

6. Cuando examina sus senos ¿Incluye el examen de pezón?

- a) Si
- b) No

c) ¿Qué pasos usted realiza en el autoexamen de mamas? De acuerdo a esto coloque con una (X) en los recuadros según refiera la entrevistada

Enunciados – prácticas	Si	No
1. Observa frente al espejo las características de la mama y el pezón		

2. Las mamas se pueden observar con los brazos caídos, manos en la cintura y detrás de la cabeza		
3. Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha		
4. Pone su mano derecha detrás de la cabeza y examina la mama derecha con la mano izquierda		
5. Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila		
6. Palpa sus mamas con la yema de los dos en forma circular para buscar la presencia de bultos		
7. Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interior		
8. Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción		

Anexo 5

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo)..... ,
con

DNI N°....., de nacionalidad..... , mayor de edad
o

autorizado por mi representante legal, con domicilio
en

.....

....., consiento en participar en la investigación denominada:

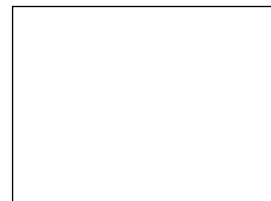
Conocimiento y practicas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche Santa rosa- Huancayo, 2022.

He sido informado de los objetivos de la investigación. Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma

digital DNI:



Huella

Anexo 6

Autorización para recolección de datos

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: Permiso para recolección de datos.

DIRIGIDO A: *Sra. Giovanna Huaman Gamarra*
Presidenta del programa vaso de leche del AA. SANTA ROSA

Yo, *Marjorie Alexandra Chura Huaman identificada* con D.N.I. N.º 75773406 y *Yudit De la Cruz Lazo* identificada con D.N.I. N.º 40170497, bachilleres en enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarla cordialmente y exponemos lo siguiente:

Que habiendo concluido nuestros estudios deseamos aplicar nuestro instrumento de recolección de datos de nuestra tesis titulada "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA EN BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SANTA ROSA - HUANCAYO, 2022", para así culminar la tesis y así poder titularnos.

Ruego a Ud. acceda a nuestra petición.

Huancayo, 27 de diciembre del 2022

Atentamente.

MARJORIE ALEXANDRA CHURA HUAMAN
Bachiller en Enfermería
DNI N° 75773406

YUDIT DE LA CRUZ LAZO
Bachiller en Enfermería
DNI N° 40170497

Giovanna Huaman Gamarra
DNI N° 4050600
PRESIDENTA P.V.L. M.P.H.
COMITÉ AA.M.H. SANTA ROSA N° 4

Autorizo encuesta
28/11/22.

Anexo 7

Galería de fotografías



