

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

**TESIS:**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019**

Para optar el Grado Académico de  
**MAESTRO EN CIENCIAS**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

**Bachiller: JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**

Asesor:

**Dr. EMILIANO VERA LARA**

**Cajamarca - Perú**

**2021**

COPYRIGHT © 2021  
**JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**  
Todos los derechos reservados

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

#### **TESIS APROBADA:**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019**

Para optar el Grado Académico de  
**MAESTRO EN CIENCIAS**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

**Bachiller: JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**

#### **JURADO EVALUADOR**

Dr. Emiliano Vera Lara  
Asesor

Dra. Elena Vega Torres  
Jurado Evaluador

M.Cs. Lucy Dávila Castillo  
Jurado Evaluador

Dra. Edita Francisca Díaz Villanueva  
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2021



**Universidad Nacional de Cajamarca**

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD

**Escuela de Posgrado**

CAJAMARCA - PERU

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS**

Siendo las 5 pm horas del día 20 de enero de Dos mil veintiuno, reunidos a través de meet.google.com/ppp-vrkr-kot, creado por la Escuela de Posgrado Filial Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por el **Dra. ELENA VEGA TORRES, M.Cs. LUCY DÁVILA CASTILLO, Dra. FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA**, y en calidad de Asesor el **Dr. EMILIANO VERA LARA**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno, y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019.**, presentado por la **Bach. en Enfermería JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó **APROBAR** con la calificación de **DIECIOCHO** la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Enfermería JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**, está Apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 7.15 p.m. horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

  
.....  
**Dr. Emiliano Vera Lara**  
Asesor

  
.....  
**Dra. Elena Vega Torres**  
Jurado Evaluador

  
.....  
**M.Cs. Lucy Dávila Castillo**  
Jurado Evaluador

  
.....  
**Dra. Francisca Díaz Villanueva**  
Jurado Evaluador

Se dedica este trabajo a:

Mis padres José y María a quienes amo, por brindarme su amor sin condiciones y confiar en mí en todo momento.

Mi hermana Gasdali por su compañía durante esta etapa de preparación y a mis hermanas Vanessa e Ibonne por brindarme ánimo siempre.

A Emiliano, por su motivación constante y apoyo incondicional

Se agradece a:

Dios por su amor infinito y permitirme lograr lo que me propongo.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, que formaron parte de este estudio.

Emiliano Vera Lara por haberme acompañado y asesorado en el desarrollo de esta Tesis.

Tarrillo J. 2019. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2019, Juana Iris Tarrillo Corrales 2020/ 82 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias con mención en Salud Pública -UNC 2020.

## CONTENIDO

<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	vi
<b>EPÍGRAFE</b> .....	vii
<b>CONTENIDO</b> .....	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	x
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	xi
<b>RESUMEN</b> .....	xii
<b>ABSTRACT</b> .....	xiii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xiv
<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	3
1.3. Justificación del estudio .....	3
1.4. Objetivos.....	5
<b>CAPÍTULO II</b> .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	6
2.1. Antecedentes del estudio .....	6
2.2. Bases conceptuales .....	8
2.2.1. Cáncer de mama .....	8
2.2.2. Prácticas de prevención del cáncer de mama .....	15
2.3. Bases teóricas .....	21
2.4. Hipótesis .....	23
2.5. Identificación de variables.....	23
2.6. Operacionalización de la variable .....	24

<b>CAPÍTULO III</b> .....	25
<b>3. MARCO METODOLÓGICO</b> .....	25
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	25
3.2. Población .....	25
3.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	25
3.4. Unidad de análisis.....	26
3.5. Marco muestral.....	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7. Procedimiento para la recolección de datos .....	27
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	27
3.9. Procesamiento y análisis de la información .....	28
3.10. Consideraciones éticas.....	28
3.11. Dificultades y limitaciones para el estudio.....	29
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	30
<b>4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	30
4.1. RESULTADOS .....	30
4.2. DISCUSIÓN.....	34
<b>CONCLUSIONES</b> .....	40
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	42
<b>ANEXOS</b> .....	50

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén...	30
Tabla 2.	Prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.....	31
Tabla 3.	Relación entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.....	32
Tabla 4.	Prueba de hipótesis.....	33

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2: Cuestionario.....	52
Anexo 3: Consentimiento informado.....	57
Anexo 4: Constancia de validación.....	58
Anexo 5: Prueba binomial de concordancia entre jueces.....	63
Anexo 6: Prueba de fiabilidad.....	64
Anexo 7: Datos estadísticos complementarios.....	65

## RESUMEN

Título: Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019

Autora: Juana Iris Tarrillo Corrales<sup>1</sup>

Asesor: Emiliano Vera Lara<sup>2</sup>

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén. Estudio descriptivo - correlacional de corte transversal; la población estuvo conformada por 81 estudiantes de enfermería de tercer a quinto año de estudios, a quienes se les aplicó un cuestionario elaborado por Camarena y Delgado, los cuales fueron adaptados y validados por la autora a la realidad local. Los resultados obtenidos muestran que el 61,7% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento alto y el 38,3% tiene un nivel de conocimiento medio. El 58% tiene prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama y el 42% tienen prácticas adecuadas. Se encontró que existe correlación entre las variables ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que, a mayor nivel de conocimiento, mejores prácticas de prevención de cáncer de mama.

**Palabras clave:** conocimiento, prácticas, cáncer de mama

---

<sup>1</sup>Aspirante a Maestro en Ciencias con mención en Salud Pública (Lic. Enf. Juana Iris Tarrillo Corrales, UNC)

<sup>2</sup>Emiliano Vera Lara. Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC.

## ABSTRACT

Title: Knowledge and practices of breast cancer prevention in nursing students of the National University of Cajamarca, Jaén, 2019

Author: Juana Iris Tarrillo Corrales<sup>1</sup>

Advisor: Emiliano Vera Lara<sup>2</sup>

The objective of the research was to determine the relationship that exists between the knowledge and practices of breast cancer prevention in nursing students from the Jaén National University of Cajamarca. Descriptive - correlational study of cross section; the population was made up of 81 nursing students from third to fifth year of studies, to whom a questionnaire prepared by Camarena and Delgado was applied, which were adapted and validated by the author to the local reality. The results obtained show that 61.7% of nursing students have a high level of knowledge and 38.3% have a medium level of knowledge. 58% have inadequate breast cancer prevention practices and 42% have adequate practices. A correlation was found between the variables ( $p < 0.05$ ). It was concluded that, at a higher level of knowledge, better practices for the prevention of breast cancer.

**Key words:** knowledge, practices, breast cancer.

---

<sup>1</sup>Aspiring Master of Science with mention in Public Health (Lic. Enf. Juana Iris Tarrillo Corrales, UNC).

<sup>2</sup>Emiliano Vera Lara. Doctor in Public Management and Governance. Associate professor at the UNC Faculty of Health Sciences.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer ha generado un impacto negativo en la salud de las personas, cuya evidencia son las altas tasas de mortalidad en los países cuyo nivel socioeconómico es bajo y medio, objetivamente hay una tendencia creciente en los países en vías de desarrollo, representando estadísticamente dos tercios del total de casos a nivel mundial.

Se requiere políticas públicas que aborden de manera eficiente esta problemática, ya que aún persiste la inexistente cultura de prevención en la población, siendo los estilos de vida el principal factor de riesgo para que se desarrolle esta enfermedad, que se evidencia por la alimentación inadecuada, poca actividad física, consumo de tabaco y además la falta de asistencia a chequeos médicos preventivos, y un factor importante es el desconocimiento que tiene la población sobre esta patología.

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, considerando que como futuros profesionales de salud deben estar bien capacitados sobre este tema y ser referente de cuidado, para poder informar adecuadamente a la población sobre esta patología y concientizar las prácticas de prevención del cáncer de mama, contribuyendo en que sea detectado de manera oportuna y por ende contribuir en la disminución de su incidencia y mortalidad.

El tipo de investigación es descriptivo correlacional de corte transversal, realizado en una población de 81 estudiantes de enfermería. Presentó ciertas limitantes al momento de aplicar las encuestas en los estudiantes del quinto año ya que se encontraban realizando sus prácticas hospitalarias.

La investigación está estructurada de la siguiente manera: El capítulo I. Problema de investigación: incorpora la definición y planteamiento del problema, los objetivos y la justificación. Capítulo II. Marco teórico: contiene los antecedentes de la investigación, las bases conceptuales y teóricas, la hipótesis, variables de estudio y por último la operacionalización de variables. Capítulo III. Referente al Marco metodológico: comprende el enfoque, tipo de estudio y diseño, la población de estudio, la técnica e instrumento de recolección de información, el procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y discusión: se presenta los resultados de la investigación en gráficos y tablas simples y de contingencia; la discusión que es realizada a la luz del marco teórico. Como último punto, se señala las conclusiones del estudio y sus recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## CAPÍTULO I

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del Problema

El cáncer sigue siendo una enfermedad que afecta a millones de personas a nivel mundial y por ello es considerado un problema de salud pública, siendo el cáncer de mama el de mayor incidencia en la población femenina tanto en países desarrollados como en los países en vías de desarrollo<sup>1</sup>.

Los Países de Europa y América del Norte que tienen mayor índice de desarrollo humano presentan la mayor incidencia de casos de cáncer de mama, que representa el 43% de los casos a nivel mundial y los decesos representan el 34%. Mientras tanto en los países en vías de desarrollo se viene incrementado de manera alarmante los casos de cáncer de mama, y se atribuye la causa a la adopción de estilos de vida occidentales, el incremento de la urbanización y la esperanza de vida<sup>2</sup>.

En América y el Caribe, se ha detectado más de 462 000 casos de cáncer de mama y alrededor de 100 000 fallecimientos, siendo el cáncer más común y la segunda causa de mortalidad. Según estadísticas, para el año 2 030 se avizora un incremento tanto en casos nuevos como en defunciones, se espera unos 572 000 nuevos casos y 130 000 muertes<sup>3</sup>.

El cáncer de mama también es el más común en Brasil y tan solo para el año 2018 estimaron unos 59 000 nuevos casos, mayormente es diagnosticado en mujeres mayores de 50 años, sin embargo, el grupo etáreo comprendiendo entre 20 y 35 años no está exento, ya que representa el 4,5% de los casos<sup>4</sup>. Asimismo, Colombia no se aleja de esta realidad, ya que el Ministerio de Salud y Protección Social de este país comunicó que se han identificado alrededor de 8 686 casos anuales<sup>5</sup>.

Los casos de cáncer de mama se han ido incrementando de manera progresiva y sin control en el Perú, ya que hace algunos años ocupaba el segundo lugar en incidencia y mortalidad (registrándose alrededor de 3 952 casos y 1 208 muertes en el año 2012) y ahora ocupa el primer lugar según las estadísticas presentadas por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer del año 2018, estimando que se espera 6 985 nuevos casos y al menos 1 858 mujeres serían víctimas de esta neoplasia, lo que significa un incremento de más del 40% en incidencia y mortalidad al año, superando al cáncer uterino<sup>6</sup>.

A pesar de los avances científicos y tecnológicos, todavía hay un déficit tanto en la detección precoz, el diagnóstico oportuno y en el tratamiento del cáncer de mama. Ante esto, es de suma importancia conocer más acerca de esta enfermedad, ya que será el primer paso para reforzar las actividades preventivas que deben realizarse diariamente y convertirse en un hábito siendo la población peruana partícipe de su salud responsablemente, y de esta manera también se está contribuyendo a la disminución de los casos de cáncer de mama en nuestro país<sup>7</sup>.

Sin embargo, la poca información que tienen las mujeres sobre esta enfermedad se ven reflejadas en el desinterés que muestran para practicar medidas de prevención, lo cual estaría fomentándose por el profesional de la salud si no está capacitado en el tema o no tiene la disponibilidad para enseñar a la población la gravedad de esta enfermedad y la importancia de detectarlo tempranamente, siendo la solución fomentar una cultura de salud responsable, trabajando sobre los factores de riesgo y enseñar en cómo realizarse el autoexamen de mama y por supuesto acudir al médico para chequeos y detección oportuna de la enfermedad<sup>8</sup>.

Si el cáncer de mama es detectado oportunamente se puede prevenir aproximadamente el 40% de casos. Por el contrario, cuando esta enfermedad no es diagnosticada a tiempo la supervivencia de los pacientes se ve afectada y además significa un alto costo de tratamiento. Esto puede atribuirse a las debilidades del sector salud y al temor que tiene la población<sup>9</sup>.

En el año 2017 se diagnosticó 123 casos de cáncer de mama en el Hospital Regional de Cajamarca<sup>10</sup> y desde el año 2001 al 2016 los casos nuevos de esta enfermedad representan el 2,5% de los casos atendidos a nivel nacional<sup>11</sup>.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019?

## **1.3. Justificación del estudio**

A nivel mundial el cáncer de mama constituye la causa de muerte más predominante. Las mujeres entre 30 a 64 años son las más afectadas ya que en este grupo etáreo se presenta la mayor incidencia de la enfermedad. La manera abrupta del incremento de casos y defunciones deja evidencia, de lo necesario que es poner en marcha actividades preventivas para que sea detectado oportunamente<sup>12</sup>.

La enfermera se constituye en la columna vertebral del equipo de salud y siempre están en la primera línea de defensa, es así que teniendo conocimiento de esta enfermedad, que además le es inherente por su condición de mujer y profesional de la salud, le permita enseñar a la población las medidas de prevención, factores de

riesgo y realizar prácticas preventivas como el autoexamen de mamas, medida fundamental para detectar a tiempo la enfermedad.

Es importante señalar que, incluso el personal de salud conociendo las consecuencias de esta enfermedad, no desarrolla actividades preventivas en su propio beneficio, pero pretende que la población si lo haga; por ello se espera que desde la formación profesional los estudiantes estén bien informados y desarrollen prácticas adecuadas para prevenirla.

Sin embargo, al conversar con las estudiantes de enfermería algunas refieren conocer la enfermedad, pero la práctica de autocuidado no la realizan, en consecuencia, tendrían poca pericia para su enseñanza en el contexto laboral al desarrollar sus actividades de promoción de la salud.

El conocimiento que tienen las estudiantes de enfermería sobre el cáncer mamario y las prácticas que realizan para su prevención, es de relevancia conocerlo, ya que como futuras enfermeras son las más indicadas para cuidar y mantener la salud de la población y en especial a las mujeres ya que esta patología afecta más al sexo femenino; por lo tanto, debe ser referente de cuidado.

Los resultados de este estudio aportarán conocimientos para la formación de los estudiantes referente a esta enfermedad y de esta manera empoderar a la población en este tema, sensibilizando, enseñando como prevenirla, así como, cuando realizar un diagnóstico precoz e iniciar un tratamiento oportuno; contribuyendo de esta manera la disminución de las altas tasas de incidencia y mortalidad, constituyéndose en un importante aporte a la salud pública.

Este estudio servirá de referencia para posteriores investigaciones que se realicen en el tema.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.
- Identificar las prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **Internacionales**

En el año 2014 en Colombia, Maza y Padilla<sup>13</sup> realizaron una investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento sobre la prevención de cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la Universidad de Guayaquil de la Escuela de enfermería. En los resultados encontramos que el 91% dice que conoce sobre del cáncer de mama y el 9% refiere que no conoce. El 88% de la población encuestada no practica el autoexamen de mamas y solo el 12% refiere conocerlo”.

##### **Nacionales**

En el año 2018, Delgado<sup>14</sup> realizó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en relación al nivel de práctica de la prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Los resultados obtenidos fueron, que el 73 % presenta un nivel de conocimiento bueno, el 15% tiene el nivel de conocimiento regular, mientras que el 11% tiene nivel de conocimiento deficiente. En el nivel de práctica de prevención de cáncer de mama se observó que el 69% tiene una práctica buena y el 23% regular, mientras que un 7% realiza prácticas de prevención deficientes. Concluyeron que las variables no presentaron relación estadísticamente significativa  $p > 0,05$  probándose la hipótesis nula  $H_0$ ”.

En el año 2016, Oliva y Ramírez<sup>15</sup> realizaron un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de

mama en internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Los resultados fueron que el 97% de internas de enfermería tuvo un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo adecuado y el 3% inadecuado; así mismo se encontró que el 65% de internas de enfermería tienen un nivel adecuado de medidas preventivas de cáncer de mama y el 35% inadecuado. Las variables tienen correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < 0.01$ ), se identificó una distribución asimétrica en las variables; utilizando el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman para la contrastación de la hipótesis”.

Vidal<sup>16</sup> en el año 2014 realizó una investigación con el objetivo de “determinar la relación de conocimientos sobre las medidas preventivas secundarias del cáncer de mama con la actitud y práctica en las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Encontraron que presentan un nivel de conocimiento medio el 53,2% de estudiantes, muestran una actitud positiva el 65,1% y tienen prácticas inadecuadas sobre las medidas preventivas secundarias del cáncer de mama el 75,2% de ellas. Concluyó que, en su mayoría los estudiantes de Enfermería tienen conocimientos medios y su actitud es positiva hacia las medidas de prevención secundaria del cáncer de mama, sin embargo, la mayoría no realiza una práctica adecuada”.

### **Locales**

En el año 2018, Boggiano<sup>17</sup> realizó un estudio en la ciudad de Jaén sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial. Los resultados muestran que los estudiantes de Enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre autoexamen de mama (62,9%), evidencian una actitud positiva el 62,1%, sin embargo, tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mamas (72%). Se concluyó que a la

prueba de Pearson, el nivel de conocimiento guarda una relación significativa con la práctica de autoexamen de mamas ( $p < 0,05$ ), sin embargo, la misma prueba estadística evidenció que el nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud hacia el autoexamen de mamas ( $p > 0,05$ ).

## **2.2. Bases conceptuales**

### **2.2.1. Cáncer de mama**

#### **2.2.1.1. Definición**

El cáncer de mama es una enfermedad neoplásica maligna que se caracteriza por la proliferación desordenada y acelerada de células en la glándula mamaria formando un tumor y con capacidad de invadir otros tejidos y órganos. Las alteraciones en la función y estructura de los genes conllevan también a desarrollarse el cáncer de mama al igual que otras enfermedades malignas<sup>18</sup>.

#### **2.2.1.2. Factores de riesgo**

##### **A) Modificables**

- **Peso:** es un factor de riesgo alto que predispone al cáncer de mama y con mayor porcentaje en mujeres que pasaron por la menopausia, ya que mientras exista más tejido graso en el cuerpo habrá una mayor producción de estrógeno en estas mujeres, aumentando el riesgo de cáncer mamario<sup>19</sup>.
- **Dieta:** juega un papel importante en la prevención de múltiples enfermedades, sin embargo, el no alimentarse de la manera correcta significa exponerse a un factor de riesgo importantísimo para el desarrollo del cáncer de mama, por lo tanto, según estudios refieren que lo primero que se debe evitar comer son las carnes rojas, comidas enlatadas, y

alimentos de dudosa procedencia que pueden contener pesticidas, hormonas<sup>19</sup>.

- Ejercicio: Al igual que la alimentación, practicar ejercicio es beneficioso para la salud, ya que reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama. La Sociedad Americana Contra el Cáncer sugiere que se realice actividad física entre 30 minutos a una hora al día<sup>19</sup>.
- Consumo de alcohol: estudios señalan que en torno a la cantidad de alcohol que sea consumido, el factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama se incrementa, cuyo daño primero es ocasionado en la función renal viéndose alterado en la sangre la cantidad normal de estrógeno<sup>19</sup>.
- Tabaquismo. Con frecuencia se dice que con el acto de fumar se está incrementando levemente la probabilidad de desarrollar cáncer de mama<sup>19</sup>.
- Exposición al estrógeno: la exposición al estrógeno durante un tiempo prolongado incrementa el riesgo de padecer cáncer de mama, ya que esta hormona en el sexo femenino es el responsable del crecimiento de las células mamarias. Es importante reducir este riesgo con el control de los métodos anticonceptivos que contengan estrógeno y progesterona de tal manera que su uso no sea prolongado, a tal punto que implique años. Del mismo modo evitar la ingesta de alcohol y aumentar de peso<sup>19</sup>.
- Uso de anticonceptivos orales: utilizar píldoras anticonceptivas puede incrementar de manera leve el desarrollo de cáncer mamario, pero ocurre solo durante el tiempo de uso. En mujeres que han abandonado el uso de píldoras anticonceptivas por un lapso de 10 años se ha visto que no hubo incremento en la probabilidad de desarrollar cáncer mamario<sup>19</sup>.

- Estrés y ansiedad: no existe evidencias fehacientes que señalen que el estrés y la ansiedad predisponen el desarrollo de cáncer mamario. Sin embargo, de lo que sí existe evidencia es que reduciendo las tensiones el estado de ánimo mejora y por ende nuestro bienestar, para ello estudiosos recomiendan realizar actividades como las meditaciones y yoga que ayudan mucho para el estrés y que además refuerzan el sistema inmunológico. Por lo tanto, evitar el estrés y ansiedad es primordial para mantener un buen estado de salud traducida en mejora de la calidad de vida<sup>19</sup>.

#### B) No modificables

- Sexo. El mayor factor de riesgo es ser del sexo femenino para que se desarrolle el cáncer de mama, existe casos de esta enfermedad en varones, pero las mujeres son las más afectadas debido al constante crecimiento y cambio de las células de la mama, la causa radica en la actividad de las hormonas estrógeno y progesterona<sup>19</sup>.
- Edad: es uno de los factores de riesgo más importantes que predispone al cáncer de mama. El grupo etáreo comprendido entre 30 a 39 años tienen riesgo de padecer cáncer de mama en un 0,44%, en otras palabras, 1 de cada 227 mujeres pueden desarrollarla y en mayores de 60 años 1 de cada 28 mujeres, agravándose el riesgo<sup>19</sup>.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama. Según estudios el riesgo de padecer cáncer de mama está estrechamente relacionado al diagnóstico previo de algún familiar que ha padecido esta enfermedad o haber padecido cáncer de ovario (frecuentemente antes de los 50 años)<sup>19</sup>.

- Antecedentes personales de cáncer de mama: si anteriormente una mujer ya tuvo cáncer de mamá, existe mucha probabilidad que vuelva aparecer la enfermedad, a diferencia de las que nunca la padecieron<sup>19</sup>.
- Raza: se encuentran más vulnerables a padecer esta enfermedad las mujeres de raza blanca que aquellas mujeres de origen afroamericano<sup>19</sup>.
- Alteraciones de las células mamarias: los hallazgos encontrados en tejido mamario como hiperplasia o el aspecto anormal de las células haciendo uso de la biopsia, es considerado un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad<sup>19</sup>.
- Radiación: presentan un alto riesgo en contraer cáncer de mama aquellas mujeres que han recibido radiación en el pecho o también en la cara, como tratamiento de algún tipo de cáncer, especialmente cuando esto ocurrió antes de los 30 años<sup>20</sup>.

### **2.2.1.3. Signos y síntomas**

Las personas que padecen cáncer de mama, suelen presentar ciertas anormalidades en la mama, sin embargo, muchas de ellas no presentan ningún signo hasta cuando se hacen el diagnóstico. Cabe resaltar que no toda afectación en la mama significa cáncer. Lo recomendable es que se busque ayuda médica tan pronto como se manifiesten los signos o síntomas<sup>21</sup>.

La presencia de signos y síntomas en la mama que deben ser atendidos de manera prioritaria:

- Presencia de nódulos que se palpan como un bulto compacto en la mama, y en ocasiones se evidencia al estar acostadas ya que sobresale la anatomía de la mama.

- Sensibilidad mamaria, presencia de secreción de uno o de ambas mamas con liquido seroso o sanguinolento, cambios en el pezón ya sea en su color, tamaño o presencia de llaga persistente.
- Piel irritada o presencia de engrosamiento o piel de naranja.
- Mamas hinchadas, enrojecidas y que se sientan calientes al tacto.
- Dolor en la mama que sea persistente o que ocurre de manera ocasional. Frecuentemente no es considerado un síntoma de cáncer de mama, pero debe ser evaluado por el médico especialista<sup>21</sup>.

#### **2.2.1.4. Diagnóstico**

Para realizar el diagnóstico se tiene en cuenta los exámenes que se describen a continuación:

- a) Examen clínico. Se realiza haciendo uso de la palpación e inspección de la mama y de los ganglios linfáticos próximos a ella<sup>22</sup>.
- b) Examen radiológico. Referente a la realización de radiografías (mamografía) y ecografías de las mamas y ganglios linfáticos más cercanos. En algunas mujeres la resonancia magnética debe ser utilizada para la evaluación de la mama, de manera especial en jóvenes que tienen tejido mamario denso, mujeres con mutaciones del gen BRCA o con implantes de gel de silicona, también se puede realizar este método diagnóstico en el caso de encontrar en ganglios linfáticos de la axila la presencia de células cancerosas, según la mamografía en la mama no hay, o cuando existe la sospecha de presencia de múltiples tumores. Asimismo, se pueden realizar exámenes adicionales para buscar un avance o metástasis de la enfermedad<sup>22</sup>.
- c) Examen patológico: este examen se realiza mediante la extirpación de una porción del tumor de la mama mediante biopsia. Con este examen se busca

confirmar el diagnóstico de cáncer de mama y conocer las características que presenta. La biopsia es realizada manualmente por el médico utilizando una aguja fina o gruesa que casi siempre es dirigida mediante un ultrasonido, cuando ésta se encuentra en el tumor es tomada la muestra. Cuando se haya extirpado el tumor o los ganglios linfáticos resulta necesario realizar nuevamente el examen histopatológico<sup>22</sup>.

d) El BRCA1 y BRCA2 son exámenes genéticos que no están incorporados dentro del estudio patológico estándar, pero que el profesional puede solicitarla si la paciente tiene antecedentes familiares de cáncer de mama u ovario, donde el factor hereditario está altamente relacionado con dos genes que presentan anomalías que son: BRCA1 (gen del cáncer de mama 1) o BRCA2 (gen de cáncer de mama 2), y quienes presenten uno de estos genes anómalo tienen riesgo que sean diagnosticadas con cáncer de mama en un 60%, a diferencia de las mujeres en general que el riesgo aproximado es entre 12% a 13%<sup>23</sup>.

#### **2.2.1.5. Tratamiento**

De acuerdo al estado de salud del paciente las alternativas de tratamiento son las siguientes:

a) Cirugía: frecuentemente las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama son sometidas a cirugía para extirpar el tumor de la mama el cual puede ser conservador o una mastectomía, así mismo se realiza la cirugía para constatar si se ha propagado la enfermedad a los ganglios linfáticos, realizado mediante biopsia o disección de los ganglios linfáticos axilares<sup>18</sup>.

- b) Cirugía de conservación de seno: generalmente denominada mastectomía parcial, porque se limita a la extirpación únicamente de la zona afectada del seno, teniendo consideración del tamaño y la localización del tumor, en ese mismo procedimiento se colocarán clips de metal para delimitar la zona de radiación siempre y cuando el paciente requiera este tratamiento posterior a la cirugía<sup>18</sup>.
- c) Mastectomía: esta cirugía implica la extirpación total del seno y en ocasiones también se llega a extirpar tejidos del entorno más cercano<sup>18</sup>.
- d) Radioterapia: el tratamiento con radioterapia en las mujeres que padecen cáncer de mama tiene el objetivo de minimizar la posibilidad de que el cáncer de mama aparezca ya sea en el seno o en los ganglios linfáticos próximos luego de la cirugía conservadora de seno, del mismo modo es utilizado cuando el cáncer de mama se encuentra presente en los ganglios linfáticos luego de una mastectomía o si el cáncer ha hecho metástasis a otras partes del cuerpo<sup>18</sup>.
- e) Quimioterapia: es un tratamiento administrado por vía endovenosa o por vía oral llegando el medicamento hasta las células cancerosas para combatir las; tiene una duración de varios meses ya que es administrado por periodos, porque se administra el tratamiento y se da un tiempo para ver la recuperación del paciente<sup>18</sup>.
- f) Terapia hormonal: La terapia hormonal es utilizada antes de realizar la cirugía de extracción de un tumor en la mama, pero con mayor frecuencia es realizado posterior a la cirugía con el fin de disminuir la probabilidad de que aparezca nuevamente el cáncer. Del mismo modo, cuando el cáncer

de mama se ha extendido o ha vuelto aparecer también se utiliza esta terapia hormonal<sup>18</sup>.

Esta terapia es de mucha utilidad en aquellos casos de cáncer de mama que son receptores hormonales positivos al estrógeno o progesterona (ER-positivo y/o PR-positivo) a diferencia de los receptores hormonales negativos, reduciendo sus niveles de estrógeno o impidiendo su acción sobre las células cancerosas. Cabe mencionar que, de cada tres casos de cáncer dos ellos son receptores hormonales positivos<sup>18</sup>.

El propio organismo es productor de estrógeno, antes de la menopausia el responsable de la producción de esta hormona es los ovarios, posterior a esta el responsable es la glándula suprarrenal<sup>18</sup>.

g) Terapia dirigida: A diferencia de la quimioterapia, la terapia dirigida actúa de manera específica sobre los cambios genéticos en las células que causan cáncer, los fármacos utilizados en este tratamiento producen efectos secundarios leves en relación a la quimioterapia<sup>18</sup>.

### **2.2.2. Prácticas de prevención del cáncer de mama**

La ejecución de prácticas de prevención, muestran la relación que existe entre el conocimiento y la acción evidenciado por comportamientos o conductas saludables de manera continua realizados para prevenir la enfermedad<sup>24</sup>.

Al hablar de medidas preventivas estamos haciendo alusión a la identificación de los factores que atentan contra la salud y que requieren por lo tanto adoptar no solo una manera de pensar sino también de hacer o actuar con el objetivo de que las personas permanezcan saludables mediante la práctica de estilos de vida

adecuados. El mismo que se lograría si el sector salud le diera la debida importancia al tema y la población en general sea partícipe en su salud de manera responsable, con esto se diría que el sistema de salud es efectivo ya que estaría previniendo en la medida de lo posible más que curando la enfermedad<sup>25</sup>.

#### **2.2.2.1. Prevención de factores de riesgo**

Como primera actividad de la prevención primaria se encuentra el reconocimiento de los factores de riesgo, para ello lo primordial es brindar la información necesaria sobre cáncer de mama a la población, especialmente a las mujeres que son el grupo vulnerable, para que reconozcan los factores de riesgo y sus estilos de vida se tornen saludables<sup>26</sup>.

Para lograr estilos de vida saludables y minimizar los factores de riesgo resulta necesario tener una alimentación saludable, realizar actividad física diaria, no caer en el sobrepeso u obesidad, evitar en lo posible bebidas alcohólicas y el tabaco, ya que con ello se disminuirá notablemente los casos de cáncer de mama a largo plazo<sup>26</sup>.

- a) Alimentación: los hábitos alimenticios deben ser saludables para disminuir el riesgo de padecer cáncer, lo principal es reducir el consumo de calorías en un 30% e incrementar el consumo de alimentos que contengan fibra, un factor importante que permite que las personas obesas o con sobrepeso cambien su dieta alimenticia ya que son las más propensas de tener niveles elevados de estrógenos que podrían afectar células cancerosas de la mama<sup>18</sup>.
- b) Actividad física: tienen menos probabilidades de desarrollar cáncer de mama aquellas personas que realizan actividad física, ya que permite la

disminución del nivel hormonal y el sistema inmunológico se encuentra fortalecido. Sin embargo, a pesar de todos los beneficios del ejercicio físico en el organismo, se conoce que casi el 75% de la población no la realiza de manera regular y otras ni la realizan, son sedentarias<sup>27</sup>.

- c) Consumo de alcohol: presentan mayor riesgo a padecer cáncer de mama aquellas personas que ingieren alcohol de manera frecuente en cantidades moderadas a altas, incrementando el riesgo en un 7%<sup>28</sup>.
- d) Consumo de tabaco: de todos los estudios realizados en este tema, se ha encontrado resultados diversos, algunos señalan que no existe relación entre el consumo de tabaco y el cáncer de mama, mientras que otros resaltan que el fumar es considerado un factor importante para el cáncer mamario<sup>18</sup>.

#### **2.2.2.2. Métodos de diagnóstico precoz**

Entre los principales se encuentran el autoexamen de mama y la mamografía

##### **A) Autoexamen de mama**

- a. Definición:** es una técnica en la cual se realiza la exploración mamaria con el objetivo de detectar alguna anormalidad en la mama, que pueda tener un mal pronóstico<sup>29</sup>.

El autoexamen de mama es un método de diagnóstico precoz realizado con la finalidad es identificar protuberancias o nódulos que orienten tempranamente a la detección cáncer de mama<sup>30</sup>.

- b. Frecuencia del autoexamen:** se debe iniciar con el autoexamen mamario desde la primera menstruación o también llamada menarquía, 7 días después del primer día de la menstruación durante todos los meses

por una sola vez, tiempo propicio donde las mamas se encuentran en su estado normal sin la hinchazón o sensibilidad causada por el proceso menstrual. En el caso de las mujeres post menopáusicas se debe realizar una vez al mes teniendo en cuenta que sea la misma fecha<sup>31</sup>.

### **c. Posiciones para el autoexamen de mama**

- De pie: colocándose frente al espejo con las manos que lleguen a la cadera observar las mamas en busca de algo anormal en su apariencia, después llevar la mano izquierda hacia atrás de la cabeza, pero haciendo un ángulo de 90° con el brazo y palpar con la mano derecha la mama izquierda y la axila, luego realizarla con el otro brazo<sup>31</sup>.
- Acostada: Colocar una almohada bajo la espalda y ubicar la mano derecha detrás de la cabeza, palpar la mama derecha haciendo movimientos circulares con la mano izquierda. Ésta posición es la más recomendable ya que el tejido mamario está distribuido de manera uniforme, lo cual facilita la identificación de alguna anomalía, posteriormente realizar la exploración en la otra mama<sup>31</sup>.

### **d. Técnicas del autoexamen de mama**

- Inspección: debe ser realizado en un espacio bien iluminado y frente al espejo, de tal manera que al examinar cada mama la observación sea lo más claro posible para identificar algún cambio en la coloración, tamaño o presencia de nodulaciones, realizarla luego de manera comparativamente entre ambas<sup>32</sup>.
- Palpación: Se realiza la palpación de toda la mama, para identificar su textura y la presencia de abultaciones o nódulos en la cual se valora su

consistencia, movilidad, límites y sensibilidad, para detectar si hay secreción anormal el pezón será presionado ligeramente<sup>32</sup>.

**e. Métodos del autoexamen de mama:**

Puede realizarse tres métodos, en los cuales se debe presionar suavemente la mama con las yemas de los tres dedos medios.

- Circular: se realiza iniciando en la parte superior de la mama por debajo de la clavícula, haciendo movimientos en forma de círculo concéntrico que termina en el pezón. Este método es que más se recomienda realizar<sup>32</sup>.
- Tajada: se hace una comparación de la mama con una torta cortada en tajadas, y se inicia la palpación desde la extremidad superior de la mama hacia el pezón<sup>32</sup>.
- Tiras verticales: se realiza la palpación de arriba a abajo, el punto de inicio es la parte superior del seno<sup>32</sup>.

**f. Procedimiento del autoexamen de mama**

1. En primer lugar, colocarse frente al espejo con los brazos hacia abajo y observar la piel de las mamas con la finalidad de notar si hay algún cambio en su aspecto o en el tamaño y la presencia de abultaciones que sean notorias por ser sobresalientes, luego inspeccionar si existe algún cambio en el pezón, como hoyuelo o si están invertidos, entre otros.
2. Luego, observar todo lo antes mencionado pero esta vez colocando los brazos extendidos hacia arriba.

3. Seguidamente explorar con la mano derecha la mama izquierda, para una mejor inspección colocar detrás de la cabeza la mano izquierda y como si la mama fuera una esfera de reloj colocar la mano derecha a las 12 en punto, con la intención de identificar algún nódulo palpar la mama presionando levemente en forma circular con las yemas de los dedos, luego seguir el mismo procedimiento en todo el sentido horario.
4. Realizar el mismo procedimiento antes descrito, en este caso será realizado alrededor del pezón en busca de posibles nódulos o secreción realizando movimientos en forma circular.
5. Por último, realizar la palpación del área cercana a la axila.
6. Una vez finalizado el autoexamen en la mama izquierda realizarlo en la otra mama, siguiendo el mismo procedimiento.
7. Lo ideal es realizar esta exploración mamaria en la posición acostada, siguiendo los mismos pasos primero en una mama y luego en la otra<sup>31</sup>. Para ello se colocará una almohada bajo el hombro en la que se explorará la mama.

Se debe tener en cuenta que el autoexamen mamario no reemplaza el examen clínico de mamas que debe ser realizado en mujeres de 40 a 64 años una vez al año, en las Instituciones de Salud por profesional de capacitado<sup>33</sup>.

## B) Mamografía

Es la toma radiográfica de las mamas con la finalidad de detectar masas que mediante la palpación no pueden ser detectadas.

- Está indicado en mujeres mayores de 40 años.
- En mujeres que presentan algún factor de riesgo, se les indica realizarse la primera mamografía basal a partir de los 35 años.
- Toda mujer debe realizarse la mamografía una vez al año.
- Se debe realizar con un equipo de rayos X diseñado exclusivamente para la evaluación de la mama<sup>18</sup>.

La toma de la imagen de las mamas se realiza comprimiendo cada mama en sentido horizontal y oblicuo, mientras más temprano se realice para la detección de alguna anomalía, el tratamiento será más efectivo y por ende tendrá mejores índices de supervivencia<sup>18</sup>.

### **2.3. Bases teóricas**

#### **Teoría del autocuidado**

La teoría general de Orem<sup>34</sup> está conformada por tres sub-teorías: la primera la teoría del autocuidado, la segunda es la teoría del déficit del autocuidado y por último la teoría de los sistemas de enfermería.

##### a) Teoría del autocuidado

El autocuidado está influenciado por factores condicionantes básicos, como el estado de salud, sistema familiar o por creencias, hábitos y recursos de cada persona. Hace referencia tres tipos de requisitos: requisitos de autocuidado universales, de desarrollo y alteración o desviación de la salud.

El primero incorpora elementos primordiales como factores sociales y espirituales y cuando hay satisfacción estos elementos ayudan de manera positiva la salud, se

incluyen aquí el mantenimiento de un aporte suficiente de aire, agua, alimento, etc. Los requisitos de desarrollo incluyen actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sumados a los requisitos de autocuidado universales. Por último, el requisito de alteración o desviación de la salud incorpora actividades de prevención de incapacidad prolongada en personas que padecen alguna enfermedad.

#### b) Teoría del déficit de autocuidado

Hace referencia sobre los motivos por los cuales las personas no pueden atenderse por sí mismas y requieren apoyo de enfermería, está asociado a factores subjetivos que afectan a personas de cualquier edad que las hace depender de alguien más, porque su estado de salud no le permite atenderse por sí mismo. Siendo éste el momento en que ese déficit es compensado por la enfermera.

Existe cinco métodos que el profesional de enfermería utiliza para asistir al individuo en su autocuidado: actuar o hacer para otra persona, guiar y orientar, proporcionar apoyo físico y psicológico, propiciar un ambiente de apoyo para el desenvolvimiento personal y enseñar.

#### c) Teoría de los sistemas de Enfermería

Esta teoría integra a las demás y señala que con sus cuidados enfermería logra en los individuos que se apropien responsablemente de su autocuidado en la medida de lo posible en relación a su estado de salud. Para la planificación de la ayuda de enfermería se tienen en cuenta la capacidad del individuo para realizar su autocuidado, expresado en sistemas:

- Sistema parcialmente compensador: el individuo de manera limitada realiza ciertas actividades y el enfermero cubre aquellas necesidades de autocuidado que el paciente no puede realizar, interactuando enfermero-paciente para satisfacer necesidades de salud.
- Sistema totalmente compensador: el individuo no realiza por sí mismo ninguna actividad de autocuidado, dependiendo de manera total de otra persona.
- Sistema de apoyo educativo: en pocas palabras el personal de enfermería se encarga de orientar y enseñar al paciente las medidas necesarias para ser agente de su autocuidado.

#### **2.4. Hipótesis**

La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama es estadísticamente significativa.

#### **2.5. Identificación de variables**

**Variable 1:** Nivel de conocimiento de cáncer de mama.

**Variable 2:** Prácticas de prevención del cáncer de mama.

## 2.6. Operacionalización de la variable

Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019								
N°	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Medición	Escala de medición	Fuente	Instrumento
01	Nivel de conocimiento del cáncer de mama	Es la incorporación y adquisición de ideas y conceptos por estudios, aprendizaje o experiencia sobre el cáncer de mama <sup>17</sup> .	Nivel de información que los estudiantes de Enfermería refieren tener acerca del concepto, signos y síntomas, factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.	- Concepto - Signos y síntomas - Factores de riesgo - Diagnóstico - Tratamiento	Alto 13-18 Medio 7-12 Bajo < 7	Ordinal	Estudiante de Enfermería	Cuestionario

N°	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Medición	Escala de medición	Fuente	Instrumento
02	Práctica de prevención del cáncer de mama	Definición conceptual Son los comportamientos, conductas o acciones continuadas que desarrollan las personas como prácticas de prevención del cáncer de mama <sup>21</sup> .	Llevar a cabo, obrar o actuar en base a la prevención del cáncer de mama teniendo en cuenta la prevención de factores de riesgo y los exámenes de diagnóstico.	Prevención de los factores de riesgo  Exámenes de diagnóstico precoz	- Hábitos alimenticios - actividad física - Consumo de alcohol - Hábito tabáquico  - Autoexamen de mamas - Mamografía	Adecuada: 31 - 45 Inadecuada: 15 - 30	Nominal	Estudiante de Enfermería	Cuestionario

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo y diseño de estudio**

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo – correlacional y el diseño es transversal.

El enfoque cuantitativo mediante la medición numérica permite probar hipótesis. Es descriptivo - correlacional porque describe hechos observados tal como suceden y permite conocer la relación existente entre dos o variables en el mismo contexto, se midió la relación entre las variables nivel de conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama. El diseño es transversal porque la información es recogida en un solo momento<sup>35</sup>.

#### **3.2. Población**

Estuvo conformado por 81 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – filial Jaén.

#### **3.3. Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión

- Estudiantes de Enfermería del tercero al quinto año de estudios.
- Estudiantes de todas las edades.
- Que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de sexo masculino
- Estudiantes que no se encuentren en aula al momento de aplicar el cuestionario.

### **3.4. Unidad de análisis**

Cada uno de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.

### **3.5. Marco muestral**

Estuvo conformado por el registro de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, matriculados en el año académico 2019 II.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. La primera parte lo constituye los datos generales del encuestado. Seguido, la segunda parte evalúa el nivel de conocimiento de cáncer de mama y consta de 18 preguntas con múltiples alternativas de respuesta cada una, la respuesta correcta es calificada con 1 punto y la respuesta incorrecta con 0 puntos. La variable quedará categorizada de la siguiente manera:

Conocimiento alto	13 - 18 puntos
Conocimiento medio	7 – 12 puntos
Conocimiento bajo	< 7 puntos

La tercera parte evalúa la variable práctica de prevención del cáncer de mama, con una escala tipo likert que consta de 15 preguntas con tres alternativas de respuesta, siendo como sigue, nunca: 1 punto, a veces: 2 puntos, siempre: 3 puntos. La variable será medida de la siguiente manera:

Práctica de prevención adecuada	31 - 45 puntos
Práctica de prevención inadecuada	15 - 30 puntos

Para la variable nivel de conocimiento de cáncer de mama, se utilizó el cuestionario validado por Camarena y Porras<sup>18</sup> en Huancayo, que alcanzó un alfa de Cronbach de 0,8 y para la variable prácticas de prevención del cáncer de mama se utilizó el cuestionario validado por Delgado<sup>14</sup> en Chimbote, que tuvo un alfa de Cronbach de 0,82.

### **3.7. Procedimiento para la recolección de datos**

- Se solicitó la autorización a la Coordinadora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, para que posteriormente éste sea presentado al docente de aula.
- Se les hizo conocer a los estudiantes el objetivo de la investigación y los instrumentos que se aplicarían.
- Los alumnos que desearon participar del estudio firmaron el consentimiento informado (anexo 3), mediante el cual se garantizó la confidencialidad a los participantes de esta investigación.
- Luego se procedió con la recolección de datos, que estuvo a cargo por la misma investigadora, se realizó el control de calidad de los instrumentos para verificar que estén llenados correctamente.

### **3.8. Validez y confiabilidad del instrumento**

- a) Para comprobar la validez de “contenido” del instrumento se sometió a la opinión de cinco jueces expertos en el tema (anexo 4), éstos analizaron y evaluaron la estructura del instrumento teniendo en cuenta la claridad, precisión, congruencia y pertinencia de los ítems y la amplitud del contenido en la prueba binomial de concordancia entre jueces (anexo 5).

b) Para probar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes de enfermería con características similares a la muestra. Se estimó el coeficiente de confiabilidad para el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama mediante la prueba Kuder Richardson, el valor alcanzado fue 0.82 y para las prácticas de prevención de cáncer de mama se realizó mediante la prueba Alfa de Cronbach, el valor alcanzado fue 0.93. Indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad (anexo 6).

### **3.9. Procesamiento y análisis de la información**

Posterior a la recolección de datos, estos fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS versión 24.0. Los datos son presentados en gráficos y tablas de frecuencia de entrada simple y de contingencia, la relación de las variables se realizó mediante la prueba de Pearson. Se analizó los resultados en base al marco teórico.

### **3.10. Consideraciones éticas**

Principio de respeto a las personas: incorpora dos convicciones éticas: primero, que las personas deben ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas<sup>36</sup>. Se tuvo en cuenta la autonomía del investigado, expresado en el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Trata de no hacer daño y acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles<sup>36</sup>. Ningún participante fue expuesto a situaciones que afecte de manera integral su persona.

Principio de justicia: este principio se presenta cuando se le da al usuario un trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley<sup>36</sup>. Los

participantes del estudio fueron tratados con amabilidad y respeto, sin prejuicios, sin discriminaciones.

### **3.11. Dificultades y limitaciones para el estudio**

Las dificultades que se presentaron fueron al momento del recojo de datos, algunos docentes no permitieron el ingreso al aula para la aplicación del instrumento y fue difícil ubicar a los estudiantes del quinto año de estudios, ya que se encontraban en sus prácticas hospitalarias.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

Tabla N° 01

**Nivel de conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	50	<b>61,7</b>
Medio	31	38,3
Bajo	0	0
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

La tabla 1, muestra que el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería es alto con un 61,7%,

**Tabla N° 2**

**Prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la  
Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén**

<b>Prácticas de prevención</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adecuado	34	42,0
Inadecuado	47	<b>58,0</b>
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Podemos observar que los estudiantes de enfermería tienen prácticas de prevención inadecuadas (58,0%).

**Tabla N° 3**

**Relación entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Prácticas de prevención</b>				<b>Total</b>	
	<b>Práctica inadecuada</b>		<b>Práctica adecuada</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>		
<b>Bajo</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Medio</b>	31	38,3	0	0	31	38,3
<b>Alto</b>	16	19,7	34	42,0	50	61,7
<b>Total</b>	47	58,0	34	42,0	81	100 %

La tabla 3, muestra que el 38,3% de los estudiantes de enfermería poseen un nivel de conocimiento medio y prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama; y el 42% tiene un nivel de conocimiento alto y sus prácticas de prevención son adecuadas.

**Tabla N° 4**

**Índice de correlación mediante el estadístico de Pearson entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén**

		Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención
Nivel de conocimiento	Correlación de Pearson	1	,670**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Prácticas de prevención	Correlación de Pearson	,670**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

\*\*La correlación es significativa al nivel 0,01

En la tabla 4 se puede observar que existe correlación entre las variables, ya que el resultado es 0,67 y se encuentra de -1 y +1. Se aprecia también, que el nivel de significancia es  $p < 0,05$  por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Se puede decir que la correlación entre las variables es estadísticamente significativa.

## 4.2. DISCUSIÓN

Respecto al primer objetivo, identificar el nivel de conocimiento en cáncer de mama en estudiantes de enfermería, encontramos que más de la mitad tiene un nivel de conocimiento alto, hallazgo que guarda relación con el estudio de Delgado<sup>14</sup>, quien encontró que casi las tres cuartas partes de los estudiantes de enfermería tenían un nivel de conocimiento bueno.

En cambio, Vidal<sup>16</sup> encontró en su estudio, que predominó en los estudiantes de enfermería un nivel de conocimiento medio, resultado que no se asemeja al de esta investigación.

Los estudiantes de enfermería manifestaron conocer la definición de cáncer de mama y sus manifestaciones clínicas, así mismo más de las tres cuartas partes de los estudiantes manifestaron desconocer que se presenta más riesgo de padecer cáncer cuando se tiene familiares directos con esta patología y no conocen a qué edad se presenta con mayor incidencia, resultados que son similares a los reportados en su estudio por Maza y Padilla<sup>13</sup>, quien señala también, que se cree que el cáncer es una enfermedad de gente adulta mayor y eso hace que no se prevenga porque se cree que está muy lejos de sucederle a alguien joven.

Por consiguiente, las estudiantes de enfermería manifestaron no conocer que aumenta el riesgo de tener cáncer de mama si la primera menstruación fue antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años, resultado que se contrapone al encontrado por Delgado<sup>14</sup>, quien refiere que los estudiantes conocen que la menstruación a temprana edad y la menopausia tardía elevan las probabilidades de tener cáncer de mama.

Se encontró que en su mayoría los estudiantes refieren conocer que la lactancia materna es un factor protector mientras que la obesidad, el consumo de alcohol y cigarro, aumentan el riesgo de sufrir cáncer de mama. Santibáñez et al.<sup>37</sup> encontraron que los estudiantes conocen que lactancia es un factor protector, sin embargo, creen falsamente que la alteración en el peso no tiene mayor relevancia en el desarrollo del cáncer de mama; lo cual es contrario a lo que dice la evidencia científica que afirma que entre los principales factores de riesgo del cáncer se encuentra el sobrepeso y la obesidad.

Casi la totalidad de estudiantes refieren conocer cuáles son los medios de detección temprana del cáncer de mama, de igual manera manifiestan conocer qué es el autoexamen de mama y cómo y cuándo realizarlo, Vidal<sup>16</sup> encontró resultados similares, donde muestra que los estudiantes conocen que una de las principales medidas de prevención es el autoexamen de mama, el cual debe realizarse mensualmente y una semana después de la menstruación.

Estudios como el de Maza y Padilla<sup>13</sup>, evidencian que los estudiantes de enfermería no conocen exactamente cómo realizar el autoexamen de mama ni cada cuanto tiempo se debe realizar, resultado que se contrapone al de esta investigación.

En cuanto a la mamografía, los participantes del estudio refieren conocer qué es y cada cuanto tiempo realizarlo, mientras que desconocen a partir de qué edad se debe realizar. Este último hallazgo encontrado guarda coherencia con el estudio de Vidal<sup>16</sup>, quien señala que los estudiantes desconocían que es recomendable hacerse una mamografía a partir de los 40 años de edad, sin embargo, encontró que no conocían que la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía es una vez al año, resultado que se contrapone al de esta investigación.

Un alto porcentaje de estudiantes de enfermería conocen el tratamiento para el cáncer de mama, hallazgo que es similar al de Maza y Padilla<sup>13</sup>, quienes encontraron que los estudiantes si tenían conocimiento del tratamiento. El tratamiento para el cáncer de mama tiene un costo elevado y además es poco accesible a personas de bajos recursos económicos, lo cual pone en evidencia lo complicado de esta enfermedad.

Un estudiante que tempranamente adquiere desde el conocimiento las habilidades para prevenir, detectar, aconsejar e intervenir en enfermedades catastróficas o terminales, constituirá un profesional de enfermería empoderado, capaz de cumplir su objetivo, el cual es cuidar la salud y la vida con la máxima calidad posible, evitando complicaciones derivadas de la enfermedad, con capacidad de entregar apoyo, y contención biopsicosocioemocional a la persona enferma y su familia<sup>38</sup>.

Respecto al segundo objetivo, identificar las prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería, se encontró que más de la mitad de estudiantes tienen prácticas inadecuadas, resultado similar encontró Vidal<sup>16</sup>, sin embargo, Oliva y Ramírez<sup>15</sup> encontraron que más de la mitad de los estudiantes de enfermería tienen una adecuada práctica de medidas preventivas.

Los estudiantes de enfermería manifiestan que a veces consumen una dieta rica en fibra, frutas y verduras, baja en grasas y a veces beben de 2 a 3 litros de agua al día, hallazgo que pone en evidencia que tienen una práctica regular de alimentación sana, lo cual no guarda coherencia con lo mostrado por Delgado<sup>14</sup>, quien encontró que los estudiantes de enfermería tenían una buena alimentación.

La mayoría de estudiantes de enfermería refieren que a veces practican deportes, realizan caminatas diarias, hacen ejercicios, mostrando que no tienen una adecuada actividad

física, hallazgo que se contrapone a lo encontrado por Delgado<sup>14</sup>, quien señala que los estudiantes tuvieron prácticas de actividad física regulares en su mayoría.

Referente al consumo de bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos, más de la mitad de los participantes del estudio manifiestan que a veces beben licor y casi la totalidad de ellos refieren que nunca fuman. Resultados similares encontró Delgado<sup>14</sup>, mostrando que la mayoría de estudiantes de enfermería no fuman ni beben licor.

Tener una dieta balanceada que incluya alimentos ricos en fibra, realizar de manera regular actividad física, aparte de reducir el sobrepeso y obesidad ayudan a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer, junto a ello también se debe evitar el consumo de alcohol y tabaco<sup>39</sup>.

En cuanto a la práctica del autoexamen de mama, en su mayoría las estudiantes de enfermería a veces lo realizan y de manera inadecuada, asimismo la mayoría lo realiza posterior a la menstruación, resultado que guarda coherencia con Maza y Padilla<sup>13</sup> quienes señalan que las estudiantes no saben realizarse el autoexamen de mama. Sin embargo, Llacsahuanga<sup>40</sup> encontró que más de la mitad de las estudiantes realizan el autoexamen de mama antes de la menstruación o simplemente no lo realizan, sabiendo que lo correcto es realizarlo posterior a la menstruación.

Más de la mitad de las estudiantes se realizan el autoexamen de mama solo a veces mirándose al espejo y palpando la mama en sentido horario. Resultados similares encontró Vidal<sup>16</sup>, indicando que el autoexamen de mama no lo realizan mirándose al espejo y la palpación no lo hacen con las yemas de los dedos medios ni en sentido horario. Sin embargo, Llacsahuanga<sup>40</sup> encontró que la mayoría de las estudiantes de enfermería realizan el autoexamen de mama en las posiciones parada o echada, y la palpación lo hacen con las yemas de los dedos medios.

Al relacionar las variables se encontró que en su mayoría los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento alto y presentan prácticas de prevención adecuadas, hallazgo que difiere de lo encontrado en la investigación de Huancas y Riojas<sup>41</sup>, poniendo en evidencia que el mayor porcentaje de estudiantes alcanzaron un nivel de conocimiento bajo y tienen una práctica mala de prevención de cáncer de mama, mientras que menos de la cuarta parte de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto y sus prácticas preventivas son buenas.

Por lo tanto, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería ( $p < 0.05$ ), ya que las estudiantes que tenían nivel de conocimiento alto presentaban prácticas adecuadas de prevención. Resultado que guarda coherencia con Vidal<sup>16</sup>, quien encontró que el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de mama es significativo ( $p < 0.05$ ).

Del mismo modo, Oliva y Ramírez<sup>15</sup> encontraron en su estudio que la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en estudiantes de enfermería tienen una relación directa (0,43) y altamente significativa ( $p < 0.05$ ), confirmando de esta forma que las estudiantes que alcanzaron un nivel de conocimiento alto, presentaron prácticas de prevención adecuadas. Asimismo, Huancas y Riojas<sup>41</sup> concluyeron que mientras el nivel de conocimiento sea mayor habrá mayores probabilidades de aplicar medidas preventivas adecuadas.

Delgado encontró resultados que se contraponen al de esta investigación, indicando que las variables nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama no presentan relación significativa ( $p > 0.05$ ). Señaló también, que se puede tener conocimiento, pero la práctica de prevención no se cumple.

El autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas, deben llevar a cabo deliberadamente por sí solas para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar<sup>42</sup>.

En ese marco la teoría que sustenta esta investigación se incorpora dentro de las teorías descriptivas, ya que identifica y describe las características específicas de persona, grupos, situaciones o acontecimientos, bajo el modelo de suplencia o ayuda, dependiendo del estado de salud o enfermedad de la persona<sup>43</sup>.

De manera particular en la presente investigación el abordaje es mediante uno de sus componentes denominado teoría del autocuidado, bajo la influencia de factores condicionantes: estado de salud, creencias, hábitos y recursos de cada persona: cuyos resultados evidencian un alto conocimiento, relacionado a cuatro parámetros del problema: que es el cáncer, signos y síntomas, detección temprana y exámenes diagnósticos; sin embargo hay una brecha de déficit de conocimiento cercano al 40% en el cual bajo este enfoque hay que fortalecer el autoconocimiento, la autorregulación y el autoestima, hacia su autoprotección mediante acciones propias individualizadas, luego familiares y comunitarias.

## **CONCLUSIONES**

- Los estudiantes de enfermería en su mayoría tienen un nivel de conocimiento alto sobre cáncer de mama.
- En los estudiantes de enfermería predomina las prácticas inadecuadas de prevención de cáncer de mama.
- El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de prevención de cáncer de mama.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la Escuela de Enfermería:**

- Mejorar el abordaje de los contenidos sobre cáncer de mama, incorporando en la metodología de enseñanza prácticas y talleres, respecto a la promoción de salud y prevención de la enfermedad, que permitan que los estudiantes internalicen el conocimiento, fortalezcan las prácticas de autocuidado y hagan extensivo a sus familiares e integrantes de la comunidad.
- Promover la construcción de redes sociales y la participación de los estudiantes de enfermería en ellas, a fin de actualizar y fortalecer el conocimiento, así como las practicas sobre prevención del cáncer de mama, estimulando la autorregulación y autoestima.
- Fomentar el desarrollo de la investigación sobre el tema, mediante el abordaje de otras variables en otras poblaciones, que incidan en la prevención del cáncer de mama, que se constituyan en referentes para plantear abordajes de mejora del problema de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer, 2017. [consultado 15/09/2018]  
Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
2. World Health Organization. Cancer Fact Sheets: Breast Cancer [internet].  
International Agency FOR Research on cancer, Globocan 2012. [consultado  
15/09/2018]. Disponible en: [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_cancer.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx)
3. Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer. Globocan 2018.  
[consultado 08/11/2018]. Disponible en:  
<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>
4. Encinas et al. Mutaciones somáticas en el cáncer de mama luminal de inicio  
temprano. Oncotarget [internet] 2018 [consultado 12/09/2019]; 9(32): 22460-22479.  
Disponible en: <https://www.oncotarget.com/article/25123/>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de prensa n° 298: Cáncer de mama,  
una enfermedad en ascenso en Colombia, 2014. [consultado 22/10/2018]. Disponible  
en:<http://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspxExpreso>.
6. Expreso. Aumentan casos de cáncer de mama en el Perú; 2018. [consultado  
04/04/2019]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/especiales/aumentan-casos-de-cancer-de-mama-en-el-peru/>
7. Hernández I, González Y, Heredia L, et al. Intervención educativa sobre detección  
precoz del cáncer de mamas. AMC [internet] 2013 [consultado 10/10/2019]; 15(3):  
487-503. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552011000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552011000300007&lng=es).

8. Red de Salud Pacifico Sur. Análisis de situación de salud frente a la prevención del cáncer del Distrito Nuevo Chimbote; 2016.
9. Ramos M. Situación epidemiológica del cáncer de acuerdo a la vigilancia epidemiológica de cáncer basada en registros hospitalarios. Boletín Epidemiológico del Perú [internet] 2018 [consultado 09/03//2020]; 27 (31): 703-705. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
10. Análisis de Situación de Salud -ASIS, 2016 Cajamarca – Gobierno Regional de Cajamarca, Dirección Regional De Salud, Oficina de Epidemiología.
11. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos de cáncer de mama; 2018. [consultado 04/04/2019] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
12. Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, Baabel N, Villalobos S, Cepeda M. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez Oncol [internet] 2016 [consultado 10/10/2018]; 28(1):37-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>
13. Maza M, Padilla A. Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. [Tesis de Licenciatura] Guayaquil; 2014. [consultado 02/09/2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9066/1/TESIS%20PREVENCION%20DEL%20CANCER%20DE%20MAMA%20ALEZANDRA%20MAZA%20ANGELLY%20PADILLA.pdf>

14. Delgado S. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Tesis de Licenciatura] Chimbote; 2018. [consultado 25/07/2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5991/FACTORES\\_PRACTICA%20DELGADO\\_VARGAS\\_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5991/FACTORES_PRACTICA%20DELGADO_VARGAS_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Oliva S. Ramírez C. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis de Licenciatura] Trujillo; 2016. [consultado 07/11/2018]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2433/1/RE\\_ENFE\\_SUSY.OLIVA\\_CARMEN.RAMIREZ\\_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.SOBRE.FACTORES.DE.RIESGO.Y.MEDIDAS.PREVENTIVAS\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2433/1/RE_ENFE_SUSY.OLIVA_CARMEN.RAMIREZ_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.SOBRE.FACTORES.DE.RIESGO.Y.MEDIDAS.PREVENTIVAS_DATOS.PDF)
16. Vidal Y. Conocimientos sobre medidas preventivas secundarias del cáncer de mama y su relación con la actitud y práctica en las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Tesis de Licenciatura] Tacna; 2016. [consultado 25/07/2019]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2268/1006\\_2016\\_vidal\\_arias\\_ym\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2268/1006_2016_vidal_arias_ym_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Boggiano C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén. [Tesis de Licenciatura] Jaén; 2018. [consultado 20/11/2020] disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3190>

18. Camarena N, Porras Y. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas. [Tesis de Licenciatura] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014. [consultado 07/10/2018]. Disponible en: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1060/TENF\\_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1060/TENF_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. BreastCancer. Cáncer de mama: Factores de Riesgo del Cáncer de mama. 2013. [consultado: 12/10/2018] Disponible en: [http://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer\\_de\\_mama/riesgo/factores](http://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/riesgo/factores)
20. Breastcancer. Radiación en el pecho o en la cara antes de los 30 años; 2014. [consultado: 20/11/2020] Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/radiacion>
21. Sánchez C, Sánchez E, Gerson R. Tratado de las enfermedades de la glándula mamaria. México: Editorial El Manual Moderno. México; 2003. [consultado 10/11/2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/onco/v27n8/09.pdf>
22. Instituto Nacional del Cáncer Lo que usted necesita saber sobre el cáncer de seno. [En línea]; 2013. [consultado 05/07/2018]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/necesita-saber/seno>
23. Breastcancer. Análisis de BRCA1 y BRCA2. [En línea]; 2016. [consultado: 20/11/2020] Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/sintomas/diagnostico/brca?gclid=CjwKCAiAtej9BRAvEiwA0UAWXoxceyFeVcOFDUhkoqQCiPtm4WUpqxqJTty\\_Jo5hDvdGPYiNJNP8YNIxoCxMoQAvD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/sintomas/diagnostico/brca?gclid=CjwKCAiAtej9BRAvEiwA0UAWXoxceyFeVcOFDUhkoqQCiPtm4WUpqxqJTty_Jo5hDvdGPYiNJNP8YNIxoCxMoQAvD_BwE)

24. Gramsci A. Teoría y práctica. [en línea] Instituto de Estudios Marxista Leninistas. [consultado 05/11/2018]. Disponible en: <http://textossocialistas.iespana.es/gramsciteoriaypractica.pdf>
25. Psicología online. La prevención en salud. Ciudad de la Habana. [En línea]; 2013. [consultado 24/12/2018]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com>.
26. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control; 2013. [consultado 09/11/2018] Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>
27. American Society of Clinical Oncology. Guía de cáncer de mama; 2010. [consultado 10/12/2018]. Disponible en: [https://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer.Net\\_Guide\\_to\\_Breast\\_Cancer\\_ESP\\_PDF.pdf](https://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer.Net_Guide_to_Breast_Cancer_ESP_PDF.pdf)
28. Ministerio de Salud de Chile. Guía clínica cáncer de mama; 2015. [consultado 10/11/2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>
29. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de Prevención de Cáncer dirigido a docentes de Educación Básica". Lima; 2019. [consultado 08/10/2018] Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/39561988/manual-para-docentes-final-0308-instituto-nacional-de->
30. Botero Albania. Ginecología y Obstetricia texto integrado IV Edición. Colombia Editorial Quebecor Impreandes: 2000. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=opXDMTRnzFAC>

31. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer. Norma técnico-oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. Perú; 2008. [consultado 15/11/2018]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf>
32. Arcaya Y. Nivel de conocimiento, actitud y la práctica del autoexamen de mama en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis de Licenciatura] Tacna; 2014. [consultado 10/10/2018]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2121/579\\_2015\\_arcaya\\_escobar\\_y\\_facs\\_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2121/579_2015_arcaya_escobar_y_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Ministerio de Salud. Vida suplemento de salud; 2014. [consultado 21/11/2020]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/6-Vida-Cancer.pdf>
34. Orem D. Modelo de Orem concepto de enfermería en la práctica. España, 1993. Editorial MASSON, isbn: 9788445800928, p. 10-13
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México, 2015.
36. Belmont. El Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Prac. Científica. U.S.A 1979. [consultado 18/12/2018]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
37. Santibáñez M, Símbala A, Valenzuela N, Morales I, Gelabert R. Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Ciencia y Enfermería [internet] 2019 [consultado 13/01/2020]. 25:2. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v25/0717-9553-cienf-25-6.pdf>

38. Borré M, Prada S, Arrieta A, De la Hoz Y, Jiménez Y, Santos C. Importance of nursing care in patients with breast cancer: A narrative review. *Salud Uninorte* [internet] 2018 [consultado 21/01/2020]; 34(2):475-493. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522018000200475&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000200475&lng=en). <http://dx.doi.org/10.14482/sun.34.2.616.99>
39. Fuentes J. Importancia de la prevención y el diagnóstico precoz en el cáncer mamario. *Rev. Arch Med Camagüey* [internet] 2019 [consultado 15/03/2020]; 23(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc191b.pdf>
40. Llacsahuanga J, Chávez L, Díaz C. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y su autocuidado en las estudiantes de I a III ciclo de la escuela profesional de enfermería. [Tesis de Licenciatura] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2014. [consultado 02/02/2020]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/188/Juana\\_Tesis\\_T%c3%adtuloprofesional\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/188/Juana_Tesis_T%c3%adtuloprofesional_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Huancas M, Riojas Y. Nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de cáncer de mama en estudiantes de primer a tercer ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán [Tesis de Licenciatura]. Pimentel; 2015. [consultado 12/02/2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/576/HU%c3%81NCAS%20%20-%20%20RIOJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. Elsevier, España, 2011.

43. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Internet [2020] 2005. [Consultado el 25.11.2020] Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>).

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Pregunta de investigación:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.</li> <li>• Identificar las prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis</b></p> <p>La relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama es estadísticamente significativa.</p>	<p><b>Variables</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento de cáncer de mama.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generalidades sobre el cáncer de mama</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Prácticas de prevención del cáncer de mama.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de los factores de riesgo.</li> <li>• Exámenes de diagnóstico</li> </ul>	<p><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal.</p> <p><b>Sujetos de estudio:</b></p> <p>Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – filial Jaén.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Procesamiento:</b> Programa estadístico SPSS versión 25.0</p> <p><b>Criterio ético y rigor científico:</b> Principio de respeto a las personas, beneficencia, consentimiento informado y justicia.</p>

## Anexo 2

### CUESTIONARIO

#### CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019

#### INSTRUCCIONES

Estimada Alumna., a continuación, le presento el siguiente cuestionario, lea detenidamente y conteste en forma sincera y veraz lo que garantizará obtener una información real, los datos son anónimos y de confidencialidad que solo se utilizará con fines de investigación. Muchas Gracias.

#### a) Datos generales

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Sexo: Femenino ( )

Masculino ( )

1.2. Estado civil:

a) Casada ( )

b) Conviviente ( )

c) Separada ( )

d) Soltera ( )

e) Viuda ( )

1.3. Año de estudios:

a) Primer año ( )

b) Segundo año ( )

c) Tercer año ( )

d) Cuarto año ( )

e) Quinto año ( )

1.5. Religión

a) Católica ( )

b) Evangélica ( )

c) Otro ( )

## I. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA

1. Para usted, el cáncer de mama es:
  - a) Una enfermedad contagiosa
  - b) Una tumoración maligna
  - c) Una herida en la mama
2. ¿Cuáles de los signos y síntomas no corresponde al cáncer de mama?
  - a) Abultamiento y secreción sanguinolenta por el pezón
  - b) Pezón y tamaño de la mama sin variación.
  - c) Mamas tibias enrojecidas, hinchadas y piel de naranja
3. ¿A qué edad se presenta con mayor incidencia el cáncer de mama?
  - a) De 20 – 30 años
  - b) De 31 – 40 años
  - c) De 41 años a más
4. ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares directos (madre, hermanas) con cáncer de mama, tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad?
  - a) 2 veces más riesgo de padecer cáncer
  - b) 3 veces más riesgo de padecer cáncer
  - c) 5 veces más riesgo de padecer cáncer
5. ¿El riesgo de tener Cáncer de mama aumenta, si la primera menstruación fue antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años?
  - a) Si    b) No    c) No sabe
6. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar Cáncer de mama?
  - a) Mujeres con 1 hijo
  - b) Mujeres con 2 hijos
  - c) Mujeres que nunca tuvieron hijos.
7. ¿El consumo de alcohol y cigarro aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?
  - a) Si    b) No    c) No sabe
8. ¿La obesidad es un factor de riesgo para sufrir cáncer de mama?
  - a) Si    b) No    c) No sabe
9. ¿La lactancia materna aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?
  - a) Si    b) No    c) No sabe

10. ¿Cuándo se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curación?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
11. ¿Cuáles son los medios para la detección temprana del cáncer de mama?
- a) Examen de Papanicolaou.
  - b) Mamografía, autoexamen de mama y examen clínico de mama
  - c) Quimioterapia.
12. ¿Cada que tiempo debe acudir a un establecimiento de salud para realizarse el examen Clínico de mamas?
- a) Una vez al mes
  - b) Cada 6 meses
  - c) Una vez al año
13. ¿Qué es el autoexamen de mamas?
- a) Un procedimiento que realiza el médico para buscar anormalidades en las mamas.
  - b) Es el examen que realiza la propia mujer para buscar anormalidades en su mama.
  - c) Un procedimiento que realiza la enfermera para buscar anormalidades en las mamas.
14. ¿Cada que tiempo y en qué condiciones se debe realizar el autoexamen de mamas?
- a) 3 veces al año, 7 días antes del periodo menstrual.
  - b) Una vez al mes, 7 días después del periodo menstrual.
  - c) c)Una vez al año, 10 días después del periodo menstrual.
15. ¿Qué es la mamografía?
- a) Es un examen que se hace para buscar problemas en las mamas.
  - b) Es un tratamiento para el cáncer de mama.
  - c) Es el examen que realiza la propia mujer para buscar problemas en las mamas.
16. ¿A partir de qué edad se debe realizar la mamografía?
- a) 30 años
  - b) 40 años
  - c) 50 años
17. ¿Cada que tiempo se debe realizar una mamografía?
- a) Cuando crea conveniente
  - b) Cada 6 meses
  - c) Una vez al año

18. ¿cuál considera que es el tratamiento del cáncer de mama?

- a) Tratamiento clínico
- b) Tratamiento hormonal
- c) Cirugía + quimioterapia + radioterapia

## II. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

ENUNCIADO	Nunca	A veces	Siempre
<b>A. Alimentación sana</b>			
1. ¿Usted consume dieta rica en fibras, frutas y verduras?			
2. ¿Usted consume dieta baja en grasa?			
3. ¿Usted bebe de 2 a 3 litros de agua al día?			
<b>B. Actividad física</b>			
4. ¿Practica deportes?			
5. ¿Acostumbra realizar ejercicios en su rutina diaria?			
6. ¿Realiza caminatas 30 minutos diarios?			
7. ¿Maneja bicicleta estacionaria o hace ejercicios abdominales?			
<b>C. Consumo de alcohol</b>			
8. ¿Consume bebidas alcohólicas?			
<b>D. Consume tabaco</b>			
9. ¿Acostumbra a fumar cigarrillos?			
<b>E. Autoexamen de mama</b>			
10. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?			
11. ¿Se realiza el autoexamen de mama después de la menstruación?			
12. Realiza el autoexamen de mama de pie frente al espejo?			
13. Realiza el autoexamen de su mama con la palpación en sentido horario?			
14. ¿Acude al ginecólogo para un examen clínico anualmente?			
<b>F. Mamografía</b>			
15. ¿Con qué frecuencia Ud. se realiza la mamografía?			

### **Anexo 3**

## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo..... identificado (a) con DNI N°....., acepto participar en la Tesis titulada “Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2019” realizado por la maestrante en Salud Pública de la Universidad Nacional de Cajamarca, Lic. Enf. Juana Iris Tarrillo Corrales.

Habiendo sido informado sobre el objetivo del estudio y con la garantía de que la información brindada será exclusivamente con fines de investigación y mi identidad será reservada con total confidencialidad, además de tener acceso a los resultados de esta investigación que no tendrán implicancia sobre mi persona.

Jaén, agosto del 2019

---

Firma del participante

## Anexo 4

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL JUEZ EXPERTO

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ELENA VEGA PONAS,  
con documento de identidad N° 27664885, de profesión Enfermera  
con Grado Académico de Dre. en Salud Pública, ejerciendo actualmente  
como Docente, en la Institución  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019”**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✗	
Redacción de los Ítems				✗
Claridad y precisión				✗
Pertinencia				✗

Fecha: Jaén, 20 Agosto del 2019

Elena Vega  
Firma  
DNI N° 27664885

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Era del Carmen Balarezo Ramirez,  
con documento de identidad N° 27723158, de profesión Obstetra  
con Grado Académico de Obstetriz, ejerciendo actualmente  
como Coordinador de Cáncer, en la Institución  
Dirección Sub Regional de Salud I Jaén.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019”**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Fecha: Jaén, 30 Agosto del 2019

  
Firma \_\_\_\_\_  
DNI N° 27723158

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Doris Elizabeth Bringas Abanto,  
con documento de identidad N° 27674599, de profesión Lic. en Enfermería  
con Grado Académico de Maestra en Ciencias, ejerciendo actualmente  
como Docente, en la Institución  
Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019”**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Fecha: Jaén, \_\_\_\_\_ Agosto del 2019

DBringas A.  
Firma  
DNI N° 27674599

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Francisca Edita Díaz Villanueva,  
con documento de identidad N° 27664884, de profesión Enfermera  
con Grado Académico de MCS., ejerciendo actualmente  
como Docente, en la Institución  
UNC-SJ.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019”**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Fecha: Jaén, 21 Agosto del 2019

  
Firma  
DNI N° 27664884

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Ofelia Fernández Siccha,  
con documento de identidad N° 40659716, de profesión Obstetra  
con Grado Académico de Maestra en Ciencias, ejerciendo actualmente  
como Coordinadora de Cáncer, en la Institución  
Puesto de Salud La Cascajilla y Docente en Instituto  
San Javier del Marañón.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN, 2019”**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

ITEM	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Fecha: Jaén, 20 Agosto del 2019

  
Ofelia L. Fernández Siccha  
OBSTETRA  
COP 26904

Firma

DNI N° 40659716

## Anexo 5

### PRUEBA BINOMIAL DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Es una prueba de consistencia externa de datos del instrumento, para lo cual se seleccionó a 5 jueces expertos, entre metodológicos y clínicos, quienes, desde su experiencia y perspectiva, plantearon observaciones a algunas interrogantes del cuestionario y sugirieron la incorporación de otras, las mismas que fueron tomadas en cuenta, en el marco del objetivo de la investigación; concluyendo en la valoración final que fue trasladada y procesada a través de la prueba antes citada.

Los resultados son como se muestra a continuación:

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	p valor
1	1	1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	1	1	0.03125
4	1	1	1	1	1	0.03125
5	1	1	1	1	1	0.03125

Para la valoración se ha considerado:

Si p valor < 0,05 existe concordancia entre los jueces y si el p valor > 0.05, indica que no hay concordancia entre los jueces.

Los ítems: N° 1, 2, 3, 4 y 5, tienen un p valor < 0.05, por lo tanto, SI EXISTE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES para dichos ítems.

Para el procesamiento se utilizó la siguiente ecuación:

$$\sum_{k=S}^{S2} \binom{N}{k} p^k (1-p)^{N-k}$$

## Anexo 6

### PRUEBAS DE FIABILIDAD

#### CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Estadístico de prueba	Valor	N° de elementos
KR-20	0.82	18

#### PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Estadístico de prueba	Valor	N° de elementos
Alfa de Cronbach	0.93	15

## Anexo 7

**Tabla 5. Características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, participantes del estudio.**

Características		N°	%
Edad	18-20	21	26,0
	21-23	47	<b>58,0</b>
	24-26	12	14,8
	27-30	1	1,2
Sexo	Femenino	81	<b>100</b>
	Masculino	0	0
Año de estudios	Tercer año	26	32,1
	Cuarto año	17	21,0
	Quinto año	38	<b>46,9</b>
Estado civil	Soltera	78	<b>96,3</b>
	Casada	1	1,2
	Conviviente	2	2,5
	Viuda	0	0
	Divorciada	0	0
Religión	Católica	63	<b>77,8</b>
	Evangélica	14	17,3
	Otro	4	4,9

**Tabla. Conocimiento de medidas de bioseguridad**

Indicador	Conoce		No conoce	
	N°	%	N°	%
¿Qué es el cáncer de mama?	79	97,5	2	2,5
¿La secreción sanguinolenta, mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, son signos de cáncer de mama?	60	74,1	21	25,9
¿El cáncer de mama se presenta con mayor incidencia de los 40 años a más?	34	42,0	47	58,0
¿Las mujeres con familiares directos con cáncer de mama tienen 5 veces más riesgo de padecer esta enfermedad?	23	28,4	58	71,6
¿El riesgo de tener cáncer de mama aumenta si la primera menstruación fue antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años?	30	37,0	51	63,0
¿Las mujeres que nunca tuvieron hijos tienen más riesgo de padecer cáncer de mama?	56	<b>69,1</b>	25	30,9
¿El consumo de alcohol y cigarro aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?	71	87,7	10	12,3
¿La obesidad es un factor de riesgo para sufrir cáncer de mama?	45	55,6	36	44,4
¿La lactancia materna aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama?	71	<b>87,7</b>	10	12,3
¿Cuándo se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curación?	80	<b>98,8</b>	1	1,2
¿Los medios para la detección temprana del cáncer de mama son: autoexamen de mama, mamografía, examen clínico de mama?	79	97,5	2	2,5
¿Se debe acudir a un establecimiento de salud para realizarse el examen clínico de mama cada 6 meses?	49	60,5	32	39,5
¿Sabe qué es el autoexamen de mama?	75	92,6	6	7,4
¿El autoexamen de mama debe realizarse: una vez al mes y 7 días después del periodo menstrual?	49	60,5	32	39,5
¿Conoce usted qué es la mamografía?	76	<b>93,8</b>	5	6,2
¿La mamografía se debe realizar a partir de los 40 años?	21	25,9	60	<b>74,1</b>
¿La mamografía se debe realizar una vez al año?	52	<b>64,2</b>	29	35,8
¿El tratamiento para el cáncer de mama es: cirugía, quimioterapia y radioterapia?	75	<b>92,6</b>	6	7,4

**Tabla. Practicas preventivas del cáncer de mama**

Indicador	Nunca		A veces		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Usted consume dieta rica en fibras, frutas y verduras?	1	1,2	55	67,9	25	30,9
Usted consume dieta baja en grasa?	6	7,4	62	76,5	13	16,0
Usted bebe de 2 a 3 litros de agua al día?	14	17,3	46	56,8	21	25,9
Practica deportes?	19	23,5	48	59,2	14	17,3
Acostumbra realizar ejercicios en su rutina diaria?	20	24,7	51	63,0	10	12,3
Realiza caminatas 30 minutos diarios?	14	17,3	53	65,4	14	17,3
Maneja bicicleta estacionaria o hace ejercicios abdominales?	34	42,0	40	49,4	7	8,6
Consume bebidas alcohólicas?	32	39,5	49	<b>60,5</b>		
Acostumbra a fumar cigarrillos?	79	97,5	2	<b>2,5</b>		
Usted se realiza el autoexamen de mama?	10	12,3	57	70,4	14	17,3
Se realiza el autoexamen de mama después de la menstruación?	29	35,8	46	<b>56,8</b>	6	7,4
Realiza el autoexamen de mama de pie frente al espejo?	21	25,9	47	58,1	13	<b>16,0</b>
Realiza el autoexamen de su mama con la palpación en sentido horario?	19	23,5	44	54,3	18	22,2
Acude al ginecólogo para un examen clínico anualmente?	59	72,8	15	18,6	7	8,6
Con qué frecuencia Ud. se realiza la mamografía?	70	86,4	11	13,6		