

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del
cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Felix Mayorca
Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores:

Bach. Sadith Breisi BALTAZAR ARANDA

Bach. Esther GUZMAN LORENZO

Asesor:

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del
cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Felix Mayorca
Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO
PRESIDENTE

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 058-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Sadith Breisi BALTAZAR ARANDA
Esther GUZMAN LORENZO

Escuela de Formación Profesional
Obstetricia

Tesis

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL HOSPITAL
DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” DE LA PROVINCIA DE TARMA DE
JULIO A DICIEMBRE DEL 2022”**

Asesor:

Dra.Elsa Lourdes PAITA HUATA

Índice de Similitud: 11%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 04 de marzo del 2024.

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra investigación a los seres más amorosos de la tierra, quienes velan por nuestro bienestar, están pendientes de nuestro crecimiento y son el soporte de nuestra perseverancia todo sin esperar nada a cambio. Nuestra gratitud eterna a nuestros amados padres.

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a todos nuestros queridos maestros por formar parte de nuestro crecimiento profesional por compartir con nosotras su sapiencia y experiencia los que fortalecieron nuestra formación personal y profesional.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo planteado en la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

Materiales y Métodos: El estudio es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transversal cuya población son las usuarias que acuden al Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. La muestra de estudio fue de 221 madres usuarias. El tamaño muestral lo determinamos a través de la fórmula de cálculo de porcentajes.

Resultados: La muestra de estudio estuvo constituido por un grupo etario entre 28 y 37 años (48%) con nivel secundario (52%) de condición civil soltera (86%) y de ocupación ama de casa (55.7%). De nivel de conocimiento sobre cáncer de mama un 41% tuvo un nivel medio, un 35% de nivel bajo y un 24% de nivel alto. Sobre los signos y síntomas del cáncer de mamas se observa que un 45.2% tiene un nivel medio, seguido de un 31.2 tiene un nivel bajo y finalmente el 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto.

Conclusiones: Encontramos que las usuarias en estudio estuvieron constituidas por mujeres en el grupo etario de 28 a 37 años, con un nivel educativo mayormente de nivel secundario, estado civil mayoritariamente soltera, y ocupación mayormente ama de casa. un considerable 45.2% de las usuarias presenta un nivel de conocimiento medio sobre los signos y síntomas del cáncer de mama y un significativo 57% de las usuarias presenta un nivel medio de conocimiento sobre las técnicas de detección de cáncer de mama.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, factores de riesgo, cáncer de mama.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research was to determine the level of knowledge about risk factors and prevention of breast cancer among the users of the "Felix Mayorca Soto Support Hospital" from July to December 2022.

Materials and Methods: The study is descriptive, with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design whose population are the users who come to the Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. The study sample consisted of 221 user mothers. The sample size was determined by means of the percentage calculation formula.

Results: The study sample consisted of an age group between 28 and 37 years (48%) with secondary school level (52%), single (86%) and housewife occupation (55.7%). Regarding the level of knowledge about breast cancer, 41% had a medium level, 35% a low level and 24% a high level. About the signs and symptoms of breast cancer it is observed that 45.2% had a medium level, followed by 31.2 had a low level and finally 23.5% had a high level of knowledge.

Conclusions: We found that the users under study were constituted by women in the age group of 28 to 37 years, with a mostly high school level of education, marital status mostly single, and occupation mostly housewife. a considerable 45.2% of the users present an average level of knowledge about the signs and symptoms of breast cancer and a significant 57% of the users present an average level of knowledge about breast cancer screening techniques.

Keywords: level of knowledge, risk factors, breast cancer.

INTRODUCCION

El cáncer de mama representa una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial, siendo la neoplasia más común entre las mujeres. Su impacto no solo se refleja en términos de morbimortalidad, sino también en las repercusiones psicosociales y económicas que conlleva. La prevención y detección temprana emergen como pilares fundamentales para abordar este desafío de manera efectiva.

En este contexto, la conciencia y el conocimiento de la población acerca de los factores de riesgo y las estrategias preventivas del cáncer de mama son elementos cruciales. Diversos estudios han resaltado la importancia de la educación y concientización como herramientas fundamentales para reducir la incidencia y mejorar los resultados de salud asociados a esta enfermedad.

El presente trabajo de investigación se centra en explorar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama entre un grupo específico de interés: las usuarias. Reconociendo que el acceso a información precisa y comprensible es esencial para fomentar conductas saludables y la toma de decisiones informadas, este estudio busca evaluar la percepción y comprensión de las usuarias respecto a la influencia de diversos factores en el desarrollo del cáncer de mama, así como su conocimiento sobre las estrategias de prevención disponibles.

A través de la investigación, se aspira a identificar posibles brechas de conocimiento y percepciones erróneas que podrían contribuir a prácticas preventivas óptimas. Los resultados obtenidos tendrán implicancias directas en el diseño de intervenciones educativas y de concientización, con el propósito de mejorar la salud mamaria de las usuarias y, en última instancia, contribuir a la reducción de la carga del cáncer de mama en la sociedad.

Este estudio se funda como un esfuerzo por comprender y abordar las necesidades específicas de conocimiento en torno al cáncer de mama entre las usuarias, promoviendo así un enfoque integral para la prevención y control de esta enfermedad. Para ello la investigación se encuentra organizada de la siguiente manera:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos, hipótesis y el sistema de variables e indicadores de la investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección, las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas, gráficos, interpretación de ellos y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Estamos seguros que la investigación aportara significativamente al servicio de la salud especialmente de los niños por el bien de nuestra población local regional y nacional.

LAS AUTORAS

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

| | | |
|--------|---|---|
| 1.1. | Identificación y determinación del problema | 1 |
| 1.2. | Delimitación de la investigación | 2 |
| 1.3. | Formulación del problema..... | 3 |
| 1.3.1. | Problema general | 3 |
| 1.3.2. | Problemas específicos | 3 |
| 1.4. | Formulación de Objetivos | 3 |
| 1.4.1. | Objetivo general | 3 |
| 1.4.2. | Objetivos específicos..... | 3 |
| 1.5. | Justificación de la investigación..... | 4 |
| 1.6. | Limitaciones de la investigación | 5 |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

| | | |
|------|------------------------------------|----|
| 2.1. | Antecedentes del estudio | 6 |
| 2.2. | Bases teóricas – científicas | 11 |

| | | |
|--------|---|----|
| 2.3. | Definición de términos básicos | 22 |
| 2.4. | Formulación de Hipótesis | 24 |
| 2.4.1. | Hipótesis general | 24 |
| 2.4.2. | Hipótesis específicas | 24 |
| 2.5. | Identificación de variables..... | 25 |
| 2.6. | Definición operacional de variables e indicadores | 26 |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

| | | |
|-------|---|----|
| 3.1. | Tipo de investigación | 28 |
| 3.2. | Nivel e investigación | 28 |
| 3.3. | Métodos de investigación | 29 |
| 3.4. | Diseño de Investigación | 29 |
| 3.5. | Población y muestra | 30 |
| 3.6. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 32 |
| 3.7. | Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..... | 32 |
| 3.8. | Técnica de procesamiento y análisis de datos | 32 |
| 3.9. | Tratamiento estadístico..... | 33 |
| 3.10. | Orientación ética, filosófica y epistémica | 33 |

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

| | | |
|------|---|----|
| 4.1. | Descripción del trabajo de campo: | 35 |
| 4.2. | Presentación, análisis e interpretación de resultados:..... | 36 |
| 4.3. | Prueba de hipótesis | 54 |
| 4.4. | Discusión de resultados. | 55 |

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|----------------|--|----|
| Tabla 1 | Distribución porcentual según grupo etario de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022..... | 36 |
| Tabla 2 | Distribución porcentual según Grado de Instrucción, Estado Civil y Ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022..... | 38 |
| Tabla 3 | Nivel de conocimiento global sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 39 |
| Tabla 4 | Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 41 |
| Tabla 5 | Nivel de conocimiento sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 42 |
| Tabla 6 | Nivel de conocimiento sobre Técnicas de detección de cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 43 |
| Tabla 7 | Nivel de conocimiento sobre Cómo se realiza el autoexamen de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 44 |
| Tabla 8 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 45 |
| Tabla 9 | Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 46 |

| | | |
|-----------------|---|----|
| Tabla 10 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la edad en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 47 |
| Tabla 11 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 49 |
| Tabla 12 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 51 |
| Tabla 13 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 53 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | | |
|------------------|--|----|
| Gráfico 1 | Distribución porcentual según grupo etario de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022..... | 37 |
| Gráfico 2 | Distribución porcentual según Grado de Instrucción, Estado Civil y Ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022..... | 38 |
| Gráfico 3 | Nivel de conocimiento global sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 40 |
| Gráfico 4 | Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 41 |
| Gráfico 5 | Nivel de conocimiento sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 42 |
| Gráfico 6 | Nivel de conocimiento sobre Técnicas de detección de cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 43 |
| Gráfico 7 | Nivel de conocimiento sobre cómo se realiza el autoexamen de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 44 |
| Gráfico 8 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 45 |
| Gráfico 9 | Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022"..... | 46 |

| | | |
|-------------------|---|----|
| Gráfico 10 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la edad en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 47 |
| Gráfico 11 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 49 |
| Gráfico 12 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 51 |
| Gráfico 13 | Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” | 53 |

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

El cáncer de mama, considerado como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres a nivel global, plantea un desafío significativo para la salud pública. A pesar de los avances en la detección temprana y los tratamientos, la carga de esta enfermedad sigue siendo considerable, y su impacto se extiende más allá de las dimensiones físicas para abarcar aspectos psicosociales y económicos. La eficacia de las estrategias de prevención y control del cáncer de mama depende, en gran medida, del conocimiento y la conciencia que la población tenga acerca de los factores de riesgo y las medidas preventivas disponibles. En este contexto, se ha observado una variabilidad considerable en el nivel de información entre diferentes segmentos de la población, y es crucial explorar y comprender a fondo estas disparidades.(1)

El presente estudio se enfoca específicamente en las usuarias, reconociendo que este grupo demográfico puede enfrentar desafíos únicos en términos de acceso a la información, conciencia y toma de decisiones relacionadas con la salud mamaria. La identificación de las brechas en el

conocimiento y las percepciones incorrectas en este grupo es esencial para diseñar estrategias efectivas de educación y concientización.(2)

A pesar de los esfuerzos continuos para difundir información sobre el cáncer de mama, existe la necesidad de evaluar críticamente el nivel de comprensión que tienen las usuarias sobre los factores de riesgo específicos y las prácticas preventivas. Las deficiencias en el conocimiento pueden contribuir a prácticas de detección tardía, reduciendo así la eficacia de las intervenciones y aumentando la carga de la enfermedad. Al abordar estas deficiencias, este estudio se propone identificar no solo el nivel de conocimiento existente entre las usuarias, sino también comprender las posibles barreras que podrían limitar su acceso a información precisa y comprensible sobre el cáncer de mama. La determinación de estos factores contribuirá a la formulación de estrategias de intervención adaptadas a las necesidades específicas de este grupo demográfico, con el objetivo último de mejorar la prevención y control del cáncer de mama. Dado que la detección temprana y la adopción de medidas preventivas son fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad, comprender el nivel de conocimiento de las usuarias es crucial para diseñar e implementar estrategias de educación y concienciación efectivas. Esta identificación del problema se fundamenta en la importancia de cerrar las brechas de conocimiento y promover la toma de decisiones informadas en torno al cáncer de mama.(3)

1.2. Delimitación de la investigación

La presente investigación se desarrolló en las mujeres usuarias del Hospital de apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022 y consecuentemente la conclusión es específica.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de detección precoz del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de acuerdo a la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022.

2. Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de detección precoz del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022.
4. Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de acuerdo a la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

1.5. Justificación de la investigación

El cáncer de mama representa una carga significativa para la salud pública, afectando a mujeres de todas las edades y estratos sociales. La relevancia de abordar este tema se fundamenta en la necesidad de mejorar la salud mamaria de la población femenina, no solo desde la perspectiva de la detección temprana y el tratamiento, sino también a través de la promoción de la conciencia y la comprensión de los factores de riesgo y las estrategias preventivas.

La justificación de este estudio radica en la importancia de evaluar el nivel de conocimiento específico de las usuarias sobre el cáncer de mama. Las usuarias, al ser un grupo directamente implicado en la utilización de servicios de salud y programas preventivos, juegan un papel crucial en la promoción de prácticas saludables y la toma de decisiones informadas. Sin embargo, la falta de información o la presencia de conceptos erróneos pueden obstaculizar la adopción de medidas preventivas efectivas.

La investigación busca abordar las posibles brechas de conocimiento que podrían existir entre las usuarias en relación con los factores de riesgo y las estrategias de prevención del cáncer de mama. La identificación de estas

deficiencias permitirá diseñar intervenciones educativas y de concientización que se ajusten a las necesidades específicas de este grupo demográfico, con el propósito de fomentar conductas y decisiones más saludables.

Además, la justificación se apoya en la idea de que mejorar el conocimiento sobre el cáncer de mama en las usuarias puede tener un impacto directo en la detección temprana, el acceso a servicios de salud, y en última instancia, en la reducción de la incidencia y la carga asociada a esta enfermedad. La inversión en la educación y concientización de las usuarias se percibe como una estrategia preventiva eficaz y sostenible a largo plazo. Recordemos que la investigación sobre el nivel de conocimiento de las usuarias acerca del cáncer de mama se justifica en virtud de su potencial para informar y mejorar las prácticas preventivas, contribuyendo así a la reducción de la carga del cáncer de mama y promoviendo una mejor calidad de vida en las mujeres afectadas.

A pesar de la existencia de estudios sobre el tema, persiste la necesidad de investigar específicamente el nivel de conocimiento de las usuarias, un grupo directamente involucrado en la utilización de servicios de salud. La presente investigación pretende llenar este vacío al enfocarse en el grupo de usuarias y proporcionar datos específicos y contextualizados que puedan informar intervenciones más efectivas y adaptadas a la realidad nuestra.

1.6. Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo de la presente investigación fue necesario un contacto directo con las usuarias por lo que a partir del año 2022 disminuyó las tasas del COVID 19 el cual nos facilitó el desarrollo de la investigación no encontrando limitación alguna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Reyes, Edith (Guayaquil 2017) Este estudio descriptivo y analítico se enfoca en evaluar el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años. Utilizando encuestas, se recopilaron datos estadísticos que revelaron la necesidad de comprender mejor esta enfermedad. El cáncer de mama, altamente diagnosticado en mujeres, resulta de factores genéticos, corporales y de estilo de vida, así como de la falta de educación para la autoevaluación mamaria. La investigación, llevada a cabo en los hospitales Matilde Hidalgo de Procel y Mariana de Jesús, destaca que el 68% no identifica factores de riesgo, mientras que el 33% sí. Estos hallazgos resaltan la importancia de la concientización y la educación para la prevención del cáncer de mama.(4)

Sánchez Urdaneta et al (Venezuela 2016) Este estudio exploratorio y descriptivo en la Maternidad "Dr. Armando Castillo Plaza" de Maracaibo, Venezuela, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta

ginecológica. Evaluando a 48 mujeres, los resultados revelaron un nivel de conocimiento entre bueno (50%) y regular (47.9%) sobre el cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen, con una puntuación promedio de 45.3 ± 10.9 puntos. Además, el 64.6% practicaba el autoexamen, mayoritariamente mensualmente (48.4%), en cualquier momento (54.8%), de pie (64.6%), incluyendo axilas (54.8%), pezón y aureola (67.7%), siendo motivadas por medios de comunicación (45.2%) o recomendación médica (29%). Concluyendo, se observa un buen nivel de conocimiento y práctica del autoexamen entre mujeres de edad mediana en este contexto.(5)

Sánchez, Joel et al (Cuba 2011) A pesar de los avances científicos en la detección y tratamiento de enfermedades tumorales, el cáncer de mama sigue siendo una causa significativa de mortalidad, posicionándose como la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial, sin distinción de edad. Las proyecciones indican un aumento continuo en los próximos años, atribuido a la falta de priorización de esta patología en algunos países y al abandono de prácticas esenciales, como el autoexamen mensual y el examen anual por especialistas. Esta situación contribuye a la detección tardía, impactando negativamente en los pronósticos al encontrarse la enfermedad en estadios avanzados.

CDC (EEUU 2020) En 2020, Estados Unidos reportó 239,612 nuevos casos de cáncer de mama femenino y 42,273 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad. La incidencia fue de 119 nuevos casos por cada 100,000 mujeres, con 19 fallecimientos por la misma cantidad. El cáncer, segunda causa de muerte en el país, representa una de cada cinco defunciones, superada solo por las enfermedades cardíacas. Se advierte a los usuarios sobre la interpretación de los datos de 2020, ya que la pandemia de COVID-19 afectó los servicios de salud, generando retrasos y reducciones en la detección,

diagnóstico y notificación de cáncer, posiblemente contribuyendo a la disminución de casos reportados ese año.(6)

Naiara, S. et al. (Brasil 20013) En un estudio transversal realizado en una Unidad de Salud de la Familia en el suroeste de Bahía, con 116 usuarios de 40 a 59 años, se evaluó el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas (AEM). El 75.9% de las mujeres afirmaron conocer el AEM, y el 65.5% lo practica. La prevalencia del conocimiento del AEM fue 1.40 veces mayor en mujeres con mayor escolaridad, 2.85 veces mayor en aquellas que conocen el cáncer de mama y más del 15% para las que consideran importante detectar la enfermedad temprano. La práctica fue más alta entre mujeres económicamente activas, con más de 2 hijos, no fumadoras y que asisten a la unidad por más de 2 años. Estos resultados indican la necesidad de invertir más en actividades educativas para prevenir riesgos para la salud de la mujer.(7)

Orozco, G. et al. (México 2023) Este estudio descriptivo, observacional y transversal se llevó a cabo en mujeres adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 61 en Córdoba, Veracruz, con el objetivo de demostrar el nivel de conocimiento y la práctica de autoexploración mamaria en relación con el cáncer de mama. La muestra de 379 afiliadas, con edades entre 20 y 59 años, reveló una media de edad de 40.01 años. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento y la práctica de autoexploración mamaria fueron catalogados como regulares en esta población. A pesar del aumento global en la prevalencia del cáncer de mama, el conocimiento regular identificado en el estudio podría no contribuir de manera efectiva a la detección oportuna. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias educativas y de concientización dirigidas especialmente a segmentos con carencias culturales y económicas, para mejorar la eficacia de la autoexploración mamaria como método de detección temprana del cáncer de mama.(8)

2.1.2. Nacionales

Romero, Oscar et al. (Chiclayo 2016) En diciembre de 2016, se llevó a cabo un estudio observacional y descriptivo en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles, con el propósito de evaluar el conocimiento de usuarias de 19 a 49 años sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. De las 160 usuarias participantes, se encontró que el 53.13% tenía un conocimiento medio sobre los factores de riesgo, el 43.75% sobre los signos y síntomas, el 48.75% sobre las técnicas de detección precoz, y el 50.63% sobre el autoexamen de mamas. Se observaron variaciones significativas según la edad, nivel educativo, ocupación y estado civil. Estos resultados destacan la necesidad de intervenciones educativas específicas para mejorar el conocimiento y promover la prevención del cáncer de mama en esta población.(9)

Paredes, E. (La Oroya 2019) La investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en las usuarias del Centro de Salud de la Oroya, 2019" se propuso evaluar el conocimiento de las usuarias sobre la prevención del cáncer de mama. Utilizando una metodología descriptiva y observacional, se encuestaron 89 usuarias mayores de 18 años, con un cuestionario confiable. Los resultados revelaron que el 80,9% tenía educación secundaria, el 66,3% eran amas de casa, y el 47,2% convivientes. En cuanto al conocimiento, el 23,6% tenía un alto nivel en la prevención primaria, el 62,9% en la prevención secundaria, y el 56,2% en la prevención terciaria. En conclusión, se destaca un nivel alto de conocimiento (62,9%) sobre la prevención del cáncer de mama entre las usuarias del Centro de Salud de la Oroya en 2019. Palabras clave: Conocimiento, prevención, cáncer de mama.(10)

Delgado-Díaz Noelia (Chiclayo 2019) Este estudio cuantitativo y descriptivo de corte transversal se enfocó en evaluar el conocimiento de 319 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio

de Mogrovejo, Perú, sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en 2019. Utilizando un cuestionario con 18 preguntas, se exploraron datos sociodemográficos y conocimientos específicos. Tras la exclusión, 292 estudiantes participaron, siendo el 72% mujeres, con una media de edad de 20.5 años. Los resultados destacan que algunos factores de riesgo, como el consumo de alcohol y ciertas edades relacionadas con la menstruación y la menopausia, fueron menos conocidos. Sin embargo, el conocimiento general sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama fue considerado adecuado.(11)

Julón, A. (Chachapoyas 2022) Este estudio de enfoque cuantitativo, relacional y corte transversal investigó la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer mamario en usuarias del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Moyobamba. La muestra de 96 mujeres, seleccionadas aleatoriamente, fue evaluada durante diciembre de 2021 y enero de 2022. Los resultados revelaron que el 68.8% tenía un conocimiento medio sobre el cáncer de mama, mientras que el 26% y el 5.2% mostraron niveles bajo y alto, respectivamente. Además, el 84.4% adoptó medidas preventivas inadecuadas, y solo el 15.6% implementó medidas adecuadas. Se encontró una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas (0.381; $p=0.000$). En conclusión, el estudio sugiere que el nivel de conocimiento está relacionado con las prácticas de prevención del cáncer mamario en esta población.(12)

Vargas, Omar (Huancayo 2019) Este estudio cuantitativo de diseño correlacional, aplicado en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo, en 2018, se propuso determinar la relación entre el conocimiento de factores de riesgo y las prácticas preventivas de cáncer de mama y cérvix en usuarias. La población de 180 mujeres se seleccionó proporcionalmente, con una muestra de 123 participantes. Los resultados indican que el 55,6% y el 57,6% poseen bajo

conocimiento sobre cáncer de cérvix y mama, respectivamente. En prácticas preventivas, el 67,5% tiene malas prácticas y el 32,5% buenas. Se concluye que existe una correlación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de mama y cérvix en las usuarias evaluadas ($p < 0.05$). (13)

Lucas, A. et al (Lima 2022) Este estudio no experimental, descriptivo correlacional, realizado en el centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta en Comas, 2022, tuvo como objetivo identificar la correlación entre el conocimiento del cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil. La muestra de 70 mujeres reveló que el 91.4% tenía entre 20 y 49 años, el 48.6% eran solteras, el 57.1% tenía educación superior, el 40.0% tenía ocupaciones diversas, y el 78.6% provenía de la Costa peruana. Respecto al conocimiento, el 58.6% tenía un conocimiento regular del cáncer de mama, y el mismo porcentaje practicaba el autoexamen. Sin embargo, al analizar la correlación, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas, desafiando la hipótesis de que ambas variables estaban interrelacionadas. (14)

2.1.3. Locales

No se encontró estudios de investigación locales.

2.2. Bases teóricas – científicas

Cáncer

El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado y anormal de células en el cuerpo, que pueden invadir tejidos circundantes y propagarse a otras partes del organismo. Este proceso, conocido como neoplasia maligna, puede resultar en la formación de tumores cancerosos. El cáncer puede afectar a diferentes órganos y tejidos, y existen numerosos tipos, cada uno con características específicas. Mencionar autores en el contexto del concepto general del cáncer no es común, ya que el conocimiento

sobre esta enfermedad ha evolucionado a lo largo del tiempo y ha sido construido por numerosos científicos, médicos e investigadores. Rudolf Virchow: Fue un patólogo alemán que en el siglo XIX propuso la teoría celular y observó las características de los tumores. Otto Warburg: Bioquímico alemán que recibió el Premio Nobel por sus investigaciones sobre el metabolismo celular y su relación con el cáncer. Richard Doll y A. Bradford Hill: Epidemiólogos británicos que realizaron estudios cruciales en la década de 1950 que vinculaban el tabaquismo con el cáncer de pulmón. Harold Varmus y J. Michael Bishop: Recibieron el Premio Nobel por descubrir los oncogenes, genes involucrados en la transformación celular y el desarrollo del cáncer.

Cáncer de mama

El cáncer de mama es una forma de neoplasia maligna que se origina en las células de la mama. Es una enfermedad en la que las células en el tejido mamario comienzan a crecer de manera descontrolada, formando un tumor maligno. El cáncer de mama puede comenzar en diferentes partes de la mama, como los conductos mamarios o los lóbulos, y puede invadir tejidos cercanos o propagarse a otras partes del cuerpo a través del sistema linfático o sanguíneo. La investigación sobre el cáncer de mama ha sido llevada a cabo por numerosos científicos e investigadores a lo largo de los años, y mencionar autores específicos en este contexto puede ser desafiante debido a la diversidad de contribuciones. Sin embargo, algunos destacados investigadores en el campo de la investigación del cáncer de mama incluyen: Bernard Fisher: Contribuyó significativamente al desarrollo de tratamientos y la comprensión del cáncer de mama, especialmente en el ámbito de la terapia hormonal. Mary-Claire King: Fue clave en la identificación del gen BRCA1, asociado con un mayor riesgo de cáncer de mama y ovario. George N. Papanicolaou: No específicamente para el cáncer de mama, pero su invención del Papanicolaou (Pap) test también ha sido crucial en la detección temprana de cáncer de mama y cervicouterino. Angela

M. Hartley Brodie: Investigó terapias dirigidas hormonalmente y su impacto en el cáncer de mama. La lucha contra el cáncer de mama ha involucrado a numerosos profesionales que han contribuido a la comprensión, prevención, detección y tratamiento de esta enfermedad.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo se refieren a aquellas condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad o experimente un evento adverso. Estos factores pueden ser variados y abarcar aspectos genéticos, ambientales, de estilo de vida o de salud, y su identificación es esencial para comprender y prevenir enfermedades.

Los factores de riesgo pueden ser divididos en dos categorías principales:

Factores de Riesgo Modificables: Son aquellos que se pueden cambiar o controlar a través de intervenciones. Ejemplos incluyen el consumo de tabaco, la dieta, la actividad física, el consumo de alcohol y la gestión del estrés.

Factores de Riesgo No Modificables: Son aquellos que no se pueden cambiar. Incluyen aspectos genéticos, la edad, el género y antecedentes familiares.(15)

Factores de riesgo del cáncer de mama

La etiología del cáncer de mama es desconocida, y aunque numerosos estudios exploran factores de riesgo para predecir la enfermedad, en más del 80% de las mujeres con cáncer, este se manifiesta de manera esporádica sin explicación de factores de riesgo. Estos factores incluyen la susceptibilidad hereditaria importante, la edad, la exposición a radiación, la obesidad, el consumo de alcohol, la terapia hormonal, antecedentes reproductivos, la falta de actividad física y la exposición a ciertas sustancias químicas. Se clasifican en factores de riesgo modificables, como el tabaquismo, el alcohol, la dieta inadecuada, la falta de ejercicio y el estrés, que se pueden controlar mediante

cambios en el estilo de vida, y factores de riesgo no modificables, como la edad, el sexo, la historia familiar y la raza.(16)

Estos factores son fundamentales para comprender y prevenir el desarrollo del cáncer de mama, y su evaluación y correlación son esenciales para la valoración del riesgo en esta enfermedad

Sexo: Las mujeres tienen una mayor proporción de cáncer de mama que los hombres, siendo el 99% de los casos en mujeres.

Edad: La edad es un factor de riesgo crucial para el cáncer de mama. El riesgo aumenta significativamente con la edad, especialmente durante los años de actividad sexual en las mujeres, y continúa después de la menopausia, aunque a un ritmo más moderado. Un estudio del programa Surveillance, Epidemiology and End Results (SEER) en EE. UU. revela la probabilidad de desarrollar y morir por cáncer de mama en diferentes rangos de edad. Los resultados destacan la estrecha relación entre la incidencia de la enfermedad y el envejecimiento, mostrando que la probabilidad de padecer cáncer de mama es dos a tres veces mayor que la probabilidad de morir por esta causa.

Antecedentes personales: Las mujeres con antecedentes personales de cáncer de mama tienen de tres a cinco veces más riesgo de desarrollar un segundo cáncer de mama que la población general. Este riesgo se incrementa aún más en mujeres tratadas en edad joven (menores de 50 años) con expectativa de vida superior a 20 años, especialmente si presentan carcinoma ductal in situ y tipos histológicos de buen pronóstico. Además, mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama y aquellas con tumores primarios multicéntricos también tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama contralateral.

Factores hormonales y reproductivos: La duración total de la actividad hormonal del ovario influye en el riesgo de cáncer de mama, destacando la importancia de los estrógenos y gestágenos. Se observa un mayor riesgo en

situaciones con menarquia precoz y menopausia tardía. El periodo crítico entre la telarquia y el primer embarazo a término determina el riesgo de cáncer de mama, siendo menor si el intervalo se acorta. La gestación contribuye a la diferenciación de las células mamarias, siendo el embarazo a término un factor protector, aunque el riesgo aumenta con la edad del primer embarazo. La lactancia materna podría disminuir la incidencia, especialmente en mujeres premenopáusicas y con periodos prolongados de lactancia. Aunque se asocia el aborto inducido con un posible aumento del riesgo, esta relación aún no está totalmente establecida.

Ámbito Geográfico: El carcinoma de mama es más frecuente en Estados Unidos, Canadá y países de Europa septentrional y se observa con menos frecuencia en Asia, América Latina y África. Las diferencias se explican por factores genéticos y ambientales, fundamentados principalmente en estudios de mujeres emigrantes, por ejemplo, las mujeres japonesas que viven en Hawái tienen doble de riesgo que las que viven en Japón. De la misma manera las mujeres chinas que viven en California tienen más del doble de riesgo que las mujeres que viven en China. En ambas poblaciones de emigrantes a Estados Unidos aumenta progresivamente la incidencia de cáncer de mama en las generaciones sucesivas que llega casi a igualarse con las mujeres norteamericanas.

Nivel Socioeconómico: Las mujeres de nivel socioeconómico alto estimado por el nivel de educación e ingresos económicos tienen mayor riesgo, aunque la tasa de mortalidad sea inferior. También se observa mayor incidencia en las mujeres que viven en la ciudad que en zonas rurales.

Estilo de vida: El riesgo de cáncer de mama se relaciona con el peso y la edad, siendo postmenopáusicas con 60 años las más afectadas por el aumento de peso. La producción de estrógenos por la grasa es un posible factor, vinculado a los andrógenos suprarrenales. Contradictoriamente, en mujeres

premenopáusicas, el exceso de peso muestra resultados variables. Los estudios sugieren asociación entre el consumo de grasas y el cáncer de mama, pero no hay consenso sobre los tipos de grasa. La obesidad y el aumento de peso también se asocian con alteraciones en la secreción y metabolismo de hormonas esteroideas. Se exploran las influencias del estilo de vida, incluyendo la alimentación, ejercicio, y consumo de alcohol. El alcohol, el ejercicio físico moderado y la proteína de soja pueden influir en el riesgo. No se observan relaciones con tabaco, cafeína, metilxantinas, estrés o depresión.

Tratamiento hormonal: El tratamiento hormonal sustitutivo (THS) genera preocupación por su posible relación con el cáncer de mama. Estudios indican un ligero aumento del riesgo, especialmente con tratamientos prolongados de más de cinco años, presentando un riesgo relativo de 1,3 en mujeres con más de 10-20 años de THS. En cuanto a los anticonceptivos orales, estudios amplios no muestran un aumento significativo en la incidencia de cáncer de mama, aunque se sugiere un ligero incremento en mujeres que toman anticonceptivos por períodos prolongados y comienzan temprano, particularmente con formulaciones de alta potencia gestágena.

Exposición a radiaciones ionizantes: La exposición a radiaciones ionizantes, como en los casos de explosiones atómicas y radiografías repetidas, aumenta el riesgo de cáncer de mama. Se ha confirmado que la radiación antes de los 40 años, especialmente en dosis moderadas o altas, incrementa significativamente este riesgo, siendo más pronunciado con dosis más elevadas. Las mujeres tratadas con radioterapia por enfermedad de Hodgkin también presentan un mayor riesgo acumulado, siendo más notable en mujeres jóvenes, con un pico de incidencia a los 15 años y mayor mortalidad a los 20 años, persistiendo este aumento a lo largo de la vida.

La relación entre la enfermedad fibroquística de la mama y el cáncer de mama genera controversia, pero la incidencia de cáncer es superior en

pacientes con biopsias previas por enfermedad fibroquística. Factores que reducen el riesgo incluyen lactancia materna, actividad física y peso corporal saludable. Aproximadamente una de cada nueve mujeres puede desarrollar cáncer de mama en su vida, incluso sin factores de riesgo. Los síntomas varían según el tamaño del tumor y pueden incluir bultos, retracción de la piel, asimetría y otros. El diagnóstico involucra exploración física, mamografía, ultrasonido y biopsia. La mamografía es eficaz, pero en mamas densas, el ultrasonido puede ser preferido.(16)

Factores de riesgo adicionales incluyen la menopausia tardía y la menstruación precoz, que ligeramente aumentan el riesgo de cáncer de mama. La obesidad, especialmente en mujeres posmenopáusicas, está asociada con un mayor riesgo debido al aumento de estrógenos. El tabaco aumenta significativamente el riesgo en mujeres con antecedentes familiares de cáncer. El consumo excesivo de alcohol también puede incrementar el riesgo en un 20%. La relación entre la enfermedad fibroquística de la mama y el cáncer de mama es controvertida, pero la incidencia es superior en pacientes con biopsias previas por esta enfermedad.

La lactancia, actividad física y peso saludable se asocian a menor riesgo de cáncer de mama. A pesar de la ausencia de factores de riesgo, una de cada nueve mujeres puede desarrollar la enfermedad.

Los signos y síntomas:

Bulto o masa: Un cambio en la textura o tamaño del seno, a menudo detectado mediante la autoexploración mamaria.

Cambios en la piel: Enrojecimiento, hinchazón o cambios en la apariencia de la piel de la mama.

Cambios en el pezón: Cambios en la forma del pezón, retracción (hundimiento) del pezón, secreción, o dolor en el pezón o la mama.

Dolor mamario: Dolor persistente o sensibilidad en la mama que no está relacionado con el ciclo menstrual.

Cambios en la forma o tamaño del seno: Asimetría mamaria o cambios notorios en la forma o tamaño de una de las mamas.

Estos signos no siempre indican cáncer, pero cualquier cambio inusual en las mamas debe ser evaluado por un profesional de la salud. Además, las revisiones regulares y las mamografías son cruciales para la detección temprana del cáncer de mama.

El diagnóstico del cáncer de mama implica una combinación de métodos y pruebas médicas.

Examen clínico:

Autoexploración mamaria: Las mujeres pueden realizar autoexploraciones mamarias para detectar posibles cambios.

Examen clínico: Un profesional de la salud realiza un examen físico de las mamas para identificar cualquier anomalía.

Pruebas de imagen:

Mamografía: Radiografía de la mama que puede detectar tumores antes de que sean palpables.

Ecografía mamaria: Utiliza ondas sonoras para producir imágenes detalladas de la mama.

Resonancia magnética mamaria: Proporciona imágenes más detalladas y se utiliza en casos específicos.

Biopsia: Punción con aguja fina o core biopsy: Se extrae una pequeña muestra de tejido para su análisis.

Biopsia con aguja gruesa: Se extrae una porción más grande de tejido para un examen más detenido.

Análisis de laboratorio:

Análisis patológico: El tejido extraído se examina bajo un microscopio para determinar la presencia de células cancerosas y características específicas.

Determinación del estadio:

Estudios adicionales: Dependiendo de los resultados, pueden realizarse estudios adicionales para determinar la etapa del cáncer (tomografías, resonancias magnéticas, etc.).

Consejo genético:

Evaluación genética: En algunos casos, se puede recomendar una evaluación genética para identificar mutaciones genéticas que aumentan el riesgo de cáncer de mama.

Es fundamental que las mujeres realicen exámenes regulares y se sometan a mamografías según las pautas recomendadas. La detección temprana aumenta las opciones de tratamiento y mejora el pronóstico del cáncer de mama.

Prevención Primaria

La prevención primaria del cáncer de mama implica adoptar medidas para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad. Aquí hay algunas estrategias comunes de prevención primaria:

Estilo de Vida Saludable:

Dieta balanceada: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras.

Control del peso: Mantener un peso corporal saludable y evitar la obesidad, ya que el exceso de grasa corporal está vinculado al riesgo de cáncer de mama.

Actividad Física: Ejercicio regular: Participar en actividad física regular, como caminar, correr o practicar deportes, puede reducir el riesgo de cáncer de mama.

Limitar el Consumo de Alcohol: Moderación en el consumo. Limitar la cantidad de alcohol consumido, ya que el consumo excesivo se ha asociado con un mayor riesgo.

No Fumar: Evitar el tabaco. El tabaquismo no solo está relacionado con otros tipos de cáncer, sino que también puede aumentar el riesgo de cáncer de mama, especialmente en mujeres con antecedentes familiares.

Lactancia Materna: Promover la lactancia. La lactancia materna puede tener efectos protectores contra el cáncer de mama.

Evitar la Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH):

Decisión informada: En mujeres posmenopáusicas, se debe evaluar cuidadosamente la necesidad de la TRH y sus posibles riesgos y beneficios.

Autoexploración y Detección Precoz: Autoexploración mamaria. Conocer y practicar la autoexploración mamaria regularmente para identificar cambios en las mamas.

Mamografías regulares: Realizar mamografías según las recomendaciones médicas, especialmente en mujeres mayores de 40 años.

Consejo Genético: Evaluación genética. Aquellas con antecedentes familiares de cáncer de mama pueden considerar la evaluación genética para identificar posibles mutaciones.

Es importante que las mujeres mantengan una comunicación abierta con sus profesionales de la salud para evaluar el riesgo individual y desarrollar estrategias de prevención personalizadas.

Autoexamen de mamas

El autoexamen de mamas es una práctica en la que una mujer examina sus propias mamas para detectar cualquier cambio o anomalía. Aunque el autoexamen no reemplaza los métodos de detección más formales, como las mamografías, puede ser una herramienta complementaria para la detección temprana de posibles problemas mamarios.

Pasos básicos para realizar un autoexamen de mamas:

Observación visual: Realiza el examen frente a un espejo con los brazos relajados a los lados. Observa cualquier cambio en el tamaño, forma o posición de las mamas. Observa si hay enrojecimiento, hinchazón, cambios en la piel o pezones invertidos.

Palpación de pie: Tócate las mamas de pie. Utiliza las yemas de los dedos y aplica presión suave, media y firme en diferentes áreas de las mamas. Sigue un patrón, como una línea recta, una espiral o círculos concéntricos.

Palpación acostada: Realiza el mismo procedimiento acostada, utilizando una almohada o una toalla enrollada para elevar la mano del lado que estás examinando. Puedes colocar un brazo detrás de la cabeza para extender el tejido mamario y facilitar la palpación.

Examinación de los pezones: Examina los pezones en busca de secreciones anormales, cambios en la textura o cualquier dolor.

Cambios mensuales: Realiza el autoexamen alrededor del mismo momento en tu ciclo menstrual cada mes, ya que las mamas pueden cambiar en respuesta a las hormonas.

Es fundamental recordar que el autoexamen no sustituye a las mamografías u otras pruebas de detección recomendadas por los profesionales de la salud. Si encuentras algún cambio o anomalía durante el autoexamen, es importante consultar a tu médico para una evaluación más detallada. Además, las mujeres deben discutir con sus médicos la frecuencia y la edad adecuadas para realizar mamografías y otras pruebas de detección.

Detectar el cáncer de mama en etapas tempranas, a través de la autoexploración mamaria, es crucial para su curación, ya que esas fases iniciales son tratables.

2.3. Definición de términos básicos

Técnica de enseñanza: Las técnicas de enseñanza son estrategias o métodos utilizados por los educadores para facilitar el aprendizaje de los estudiantes. Incluyen enfoques pedagógicos, herramientas didácticas y prácticas específicas que buscan transmitir conocimientos de manera efectiva. Algunas técnicas comunes incluyen la enseñanza activa, el aprendizaje basado en proyectos, la gamificación, la lectura reflexiva, las discusiones en grupo, el uso de tecnología educativa, entre otras. Estas técnicas se adaptan a diferentes estilos de aprendizaje y objetivos educativos para mejorar la comprensión y retención del contenido.

Técnica de aprendizaje: Las técnicas de aprendizaje son métodos o enfoques específicos utilizados por los estudiantes para mejorar su proceso de adquisición de conocimientos y habilidades. Estas técnicas se centran en optimizar la retención, comprensión y aplicación de la información. Algunas técnicas comunes:

Resumen y organización: Revisar y resumir la información para organizarla de manera clara. Mapas conceptuales: Crear diagramas visuales que representen la relación entre conceptos. Palabras clave: Identificar y recordar palabras clave relacionadas con el tema de estudio. Técnicas mnemotécnicas: Utilizar acrónimos, rimas o asociaciones para recordar información. Enseñar a otros: Explicar el contenido a compañeros o amigos para reforzar el entendimiento. Práctica repetida: Repetir la práctica de ejercicios o problemas para fortalecer habilidades. Uso de medios visuales: Incorporar imágenes, gráficos o videos para mejorar la comprensión. Aprendizaje activo: Participar activamente en clases, debates o actividades relacionadas con el tema. Autoevaluación: Revisar el propio aprendizaje a través de cuestionarios o pruebas. Estas técnicas son personalizables y pueden adaptarse a los estilos

de aprendizaje individuales. Experimentar con diferentes enfoques puede ayudar a encontrar las estrategias más efectivas para cada persona.

Cáncer de mamas: El cáncer de mama se origina cuando las células normales del cuello uterino experimentan una transformación y proliferación descontrolada. Se caracteriza por el crecimiento anormal de las células en los conductos o lobulillos mamarios, con capacidad de diseminación.

Nivel de conocimiento: El "nivel de conocimiento" se refiere al grado de comprensión o familiaridad que una persona tiene sobre un tema o área específica. Este término indica el alcance y la profundidad de la información que alguien posee acerca de ciertos conceptos, hechos o habilidades en relación con un tema particular. Se puede medir mediante pruebas, evaluaciones o simplemente observando la capacidad de una persona para aplicar, explicar o utilizar el conocimiento en situaciones relevantes. (González, 1991, p. 15)

Cáncer De Mama: El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células malignas se desarrollan en los tejidos de la mama. Este tipo de cáncer puede comenzar en los conductos que llevan la leche hacia el pezón (cáncer ductal) o en los lóbulos productores de leche (cáncer lobular). El cáncer de mama es uno de los cánceres más comunes en las mujeres, aunque también puede afectar a los hombres. Los síntomas pueden incluir la presencia de un bulto en la mama, cambios en la forma o tamaño del seno, enrojecimiento, hinchazón o cambios en la piel del seno. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para mejorar las tasas de supervivencia.

Factores De Riesgo: Un factor de riesgo es cualquier característica, circunstancia o comportamiento que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad o condición específica. En el contexto de la salud, los factores de riesgo pueden ser variables como la edad, el sexo, la genética, el estilo de vida, la exposición a sustancias nocivas o condiciones

ambientales. Algunos factores de riesgo son modificables a través de cambios en el comportamiento, mientras que otros pueden ser inherentes o no controlables. La identificación y comprensión de los factores de riesgo son fundamentales en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de diversas

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

2.4.2. Hipótesis específicas

H1 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a edad de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación a edad de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H2 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al nivel de instrucción de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación al nivel de instrucción de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H3 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al estado civil de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación al estado civil de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H4 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a la ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación a la ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre Factores de riesgo del cáncer de mama

Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre Prevención del cáncer de mama en usuarias.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | VALORES | CRITERIOS PARA ASIGNAR LOS VALORES | NATURALEZA | ESCALA | INSTRUMENTO |
|--|---|---|---|--|---|---|--------------|-------------|-------------|
| Edad | | Años | Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo | Número de años cumplidos | 17 – 44 | 17-27 28-37 38-47 | CUANTITATIVA | RAZÓN | ENCUESTA |
| Ocupación | | Empleo | Acción o función que se desempeña para generar el sustento, generalmente requiere conocimientos específicos. | Tipo de empleo que ejerce la usuaria al momento de la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Ama de Casa • Estudiante • Trabajadora independiente • Trabajadora dependiente | Referido por la usuaria en la encuesta | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| Estado Civil | | Condición Cívico – legal | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que respecta a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. | Condición actual cívica legal en la que se encuentra la usuaria al momento de la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Separada | Referido por la usuaria en la encuesta | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| Grado de Instrucción | | Nivel de estudio | Nivel educativo de acuerdo al tiempo estudiado y grado de preparación académica. | Nivel de estudio alcanzado por la usuaria referido en la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior No universitario • Superior Universitario | Referido por la usuaria en la encuesta. | CUALITATIVA | ORDINAL | ENCUESTA |
| Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama | Conocimiento sobre cáncer de mama. | Cáncer de mama presencia de tumores malignos en la mama. | Definición del cáncer de mama. | Conjunto de ideas, conceptos, principios que tienen la población de estudio sobre cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| | | Afecta sólo a mujeres | | | | • Incorrecto | | | |
| | | Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama. | | | • Correcto | | | | |
| | | Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos. | | | | • Incorrecto | | | |
| | Conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mama. | Piel hundida de la mama o pezón . | Conjunto de manifestaciones objetivas del cáncer de mama que pueden ser observadas y percibidas, | Conjunto de ideas, conceptos, principios que tienen la población de estudio sobre signos y síntomas del | • Correcto | | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL |
| | | Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas. | | | | • Incorrecto | 0 | | |
| | | Enrojecimiento y endurecimiento de la mama. | | | • Correcto | | 1 | | |
| | | Mamas y pezón con heridas. | | | | • Incorrecto | 0 | | |
| Secreción de sangre o pus por el pezón.. | • Correcto | 1 | | | | | | | |
| | | • Incorrecto | 0 | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|------------|--------------|-------------|---------|----------|
| | | Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello. | | cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | | | | | |
| | Conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer de mama | Herencia | Conocimientos de las circunstancias o situaciones que aumentan las probabilidades de una persona de padecer cáncer de mama. | Información que tienen la población de estudio sobre factores de riesgo del cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| | | Hábitos Nocivos | | | | • Incorrecto | | | |
| | | Sedentarismo | | | | | | | |
| | | Paridad | | | | | | | |
| | | Menarquia | | | | | | | |
| | | Raza | | | | | | | |
| | | Uso de Hormonas | | | | | | | |
| | Grupo Etario | | | | | | | | |
| Nivel de conocimiento sobre Prevención del cáncer de mama | Conocimiento sobre la prevención de cáncer de mama. | El autoexamen realizado por la misma mujer | Conocimientos de las medidas preventivas de acuerdo a: • Inicio • Frecuencia • Técnica a realizar • Ex auxiliares | Información que tienen las mujeres de 19 a 49 años sobre la prevención del cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| | | La ecografía es útil para el estudio | | | | • Incorrecto | | | |
| | | El autoexamen de mamas se realiza mensualmente | | | | | | | |
| | | La mamografía debe realizarse | | | | | | | |
| | | El autoexamen de mamas puede realizarse | | | | | | | |
| | | La mujer mayor de 30 años, debe acudir. | | | | | | | |
| | | La tomografía es un. | | | | | | | |
| | Las mujeres que usan hormonas | | | | | | | | |
| | Conocimiento sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas. | Posiciones | Conocimientos acerca del procedimiento a seguir en la técnica de autoexamen de mamas. | información que tienen las mujeres de 19 a 49 años sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas obtenidas a través de una encuesta. | • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA |
| | | Técnica Exploratoria. | | | | • Incorrecto | | | |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El estudio realizado se enmarca en un diseño descriptivo, cuantitativo y transversal, caracterizado por su enfoque observacional. En este contexto, la investigación se centra en la recopilación y análisis de datos en un momento específico del tiempo, proporcionando una instantánea detallada de las condiciones y conocimientos relacionados con el cáncer de mama entre las usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto"

3.2. Nivel e investigación

Se adoptó el nivel descriptivo relacional con el propósito de detallar exhaustivamente las características de las variables en un momento dado. Desde una perspectiva estadística, se buscó estimar parámetros de frecuencia para cuantificar la prevalencia de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención del cáncer de mama entre las usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022. Siguiendo las pautas metodológicas sugeridas por Livias (2021), con el objetivo de explorar y establecer relaciones. Esta estrategia permitió una comprensión más profunda de la complejidad del fenómeno, proporcionando una base sólida para la

interpretación de los resultados y la formulación de recomendaciones respaldadas por evidencia empírica.

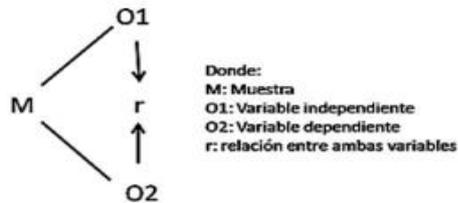
3.3. Métodos de investigación

El método empleado en esta investigación es el deductivo, caracterizado por su enfoque lógico y estructurado. En este proceso, se parte de principios generales para derivar conclusiones específicas. Se utilizó la deducción para elaborar hipótesis y prever resultados basados en teorías y conocimientos previos sobre el cáncer de mama y sus factores asociados. Este enfoque metodológico permite una sistematización rigurosa de la información, contribuyendo a la formulación de conclusiones respaldadas por la fundamentación teórica y facilitando la interpretación de los hallazgos de manera coherente y estructurada.

3.4. Diseño de Investigación

El estudio adoptó un **diseño no experimental transversal descriptivo**, centrándose en las usuarias que acuden al Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto como población objetivo. Este enfoque permitió recopilar datos en un momento específico del tiempo, proporcionando características y conocimientos relacionados con el cáncer de mama entre las usuarias. La **naturaleza descriptiva** del estudio facilitó la exploración y documentación exhaustiva de las variables de interés sin intervenir en su manipulación. Además, al ser transversal, se recopiló los datos de la muestra en un solo momento. Este diseño ofreció una visión general de la situación en el hospital en términos de conocimiento y percepciones sobre el cáncer de mama, sentando las bases para posibles intervenciones y políticas de salud pública.

Esquema del diseño de la muestra aleatorizada. (Livias, 2021)



Donde:

M = Mujeres de 17 a 47 años que acudieron a los consultorios externos de atención prenatal

O1= Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama.

O2= Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama.

R = Relación entre O1 y O2

3.5. Población y muestra

Población.

Población: Estuvo integrada por 516 usuarias que acudieron a los consultorios externos de atención prenatal del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, de julio a diciembre del 2022.

Muestra.

Muestra: Se tuvo en cuenta

- Unidad de Análisis: Usuaría atendida en consultorios externos de atención prenatal del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022
- Tamaño Muestral: El tamaño muestral lo determinamos a través de la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, con un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En el que:

| | | |
|----------|---|-------------|
| n | Tamaño de muestra | |
| p | Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren | 0,5 |
| q | Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p) | 0,5 |
| e | Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento | 0,05 |
| Z | Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual | 1,96 |
| N | Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia. | |
| n | | |

Remplazando:

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

| | | |
|--|----------|-------------|
| Tamaño de Muestra | n | ? |
| Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho | p | 0,5 |
| Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p) | q | 0,5 |
| Error Estándar | E | 0,05 |
| Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96 | Z | 1,96 |
| Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta Externa | N | 516 |

| | |
|----------|------------|
| n | 221 |
|----------|------------|

Criterios de inclusión

- Usuaría mayor de 18 años.
- Usuaría que acepte participar voluntariamente de la encuesta luego de haber sido informados sobre los objetivos del estudio.
- Usuarías que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Usuaría que no deseen participar del estudio.
- Usuarías con problemas de salud mental.

- Usuaría que no habla el castellano.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio, se empleó la técnica de encuesta como método principal para la obtención de datos. La encuesta se aplicó directamente a las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, permitiendo analizar, explorar y describir diversas características relacionadas con el conocimiento sobre el cáncer de mama. La encuesta a la usuaria de consultorios externos fue el instrumento específico utilizado para la recolección de datos. Este instrumento, cuidadosamente diseñado, integró indicadores clave destinados a recopilar información detallada sobre factores de riesgo, signos y síntomas, técnicas de detección y otros aspectos relevantes. La elección de la encuesta como técnica y el instrumento diseñado específicamente garantizaron la recopilación sistemática y estructurada de datos necesarios para lograr los objetivos del estudio.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La validación del contenido del instrumento se llevó a cabo mediante un juicio de tres expertos altamente familiarizados con el tema de investigación. Este proceso aseguró la calidad y pertinencia del instrumento. La validación se respaldó con un estadístico de ponderación de promedios, que arrojó un valor de 0,97, indicando una alta validez. Este resultado refleja la consistencia y concordancia entre las evaluaciones de los expertos, respaldando la idoneidad del instrumento para medir de manera precisa y fiable las variables relacionadas con el conocimiento sobre el cáncer de mama entre las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto.

3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Tras la recolección de datos mediante encuestas, se procedió al procesamiento de la información. Inicialmente, se creó una base de datos utilizando el programa Excel. Posteriormente, se trasladaron los datos al

software SPSS para facilitar una interpretación más precisa. La aplicación de estadísticas descriptivas en esta fase permitió analizar y resumir la información recopilada de manera efectiva, brindando significativos datos sobre el conocimiento de las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto en relación con el cáncer de mama. Este enfoque metodológico contribuyó a la rigurosidad y solidez de los resultados obtenidos.

3.9. Tratamiento estadístico

Este estudio ha generado un conjunto de datos esenciales para su desarrollo, abarcando información significativa para la comprensión del conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama entre las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. La inclusión de variables cualitativas y cuantitativas en el análisis fortalece la integridad del estudio, considerando ambas perspectivas dentro de una unidad coherente. Para determinar el nivel de conocimiento, se emplearon tablas de distribución de frecuencias, una herramienta que permitió visualizar la frecuencia de respuestas en diferentes categorías. En este contexto, es relevante subrayar que el análisis estadístico se basó en la estadística descriptiva, utilizando distribuciones de frecuencias absolutas y porcentajes. Este enfoque proporcionó una representación clara y detallada del conocimiento de las usuarias sobre el cáncer de mama, permitiendo identificar patrones y áreas de enfoque. La combinación de métodos cualitativos y cuantitativos dentro de un marco estadístico refuerza la validez y la aplicabilidad de los resultados, contribuyendo significativamente a la comprensión integral del tema y aportando al cuerpo de conocimientos en el ámbito de la salud y la oncología.

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

El objetivo principal de este estudio es destacar las consideraciones éticas inherentes a la recopilación, análisis y presentación de la información obtenida. En el ámbito de la investigación médica y de la salud, la ética

desempeña un papel fundamental para garantizar la integridad, privacidad y respeto de los participantes. La obtención de datos a través de encuestas y su posterior procesamiento en programas como Excel y SPSS conlleva la responsabilidad de preservar la confidencialidad de la información recopilada. Además, se busca evitar cualquier forma de sesgo, asegurando que los resultados se presenten de manera objetiva y precisa. La transparencia en el manejo de datos, el consentimiento informado de los participantes y el respeto a los principios éticos establecidos son pilares cruciales de este estudio. Este compromiso ético no solo fortalece la validez de la investigación, sino que también garantiza el bienestar y la dignidad de las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, contribuyendo así a la integridad global del estudio y su utilidad en el avance del conocimiento científico y médico.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo de campo:

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022. Se empleó un enfoque cuantitativo mediante la aplicación de encuestas estructuradas. La metodología se diseñó para recopilar información específica sobre el conocimiento de las usuarias en relación con los factores de riesgo y las prácticas preventivas asociadas al cáncer de mama. La población objetivo consistió en mujeres usuarias del hospital que asistieron a consultas, procedimientos o servicios relacionados con la salud entre julio y diciembre de 2022. El Instrumento se diseñó y validó una encuesta estructurada que abarcaba preguntas relacionadas con el conocimiento de las usuarias sobre factores de riesgo específicos del cáncer de mama, métodos de detección temprana, y prácticas preventivas. Para el proceso de recopilación de datos previa capacitación nos ubicamos en áreas estratégicas del hospital para abordar a las usuarias y explicar el propósito de la investigación. Se obtuvo el consentimiento informado de aquellas que aceptaron participar en el estudio. La encuesta se administró de manera presencial durante la visita al hospital. Se

garantizó la confidencialidad y privacidad de la información recopilada. Esta descripción del trabajo de campo proporciona un resumen detallado de cómo se llevó a cabo nuestra investigación, desde la selección de la muestra hasta la recopilación y análisis de datos.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:

Características Sociodemográficas

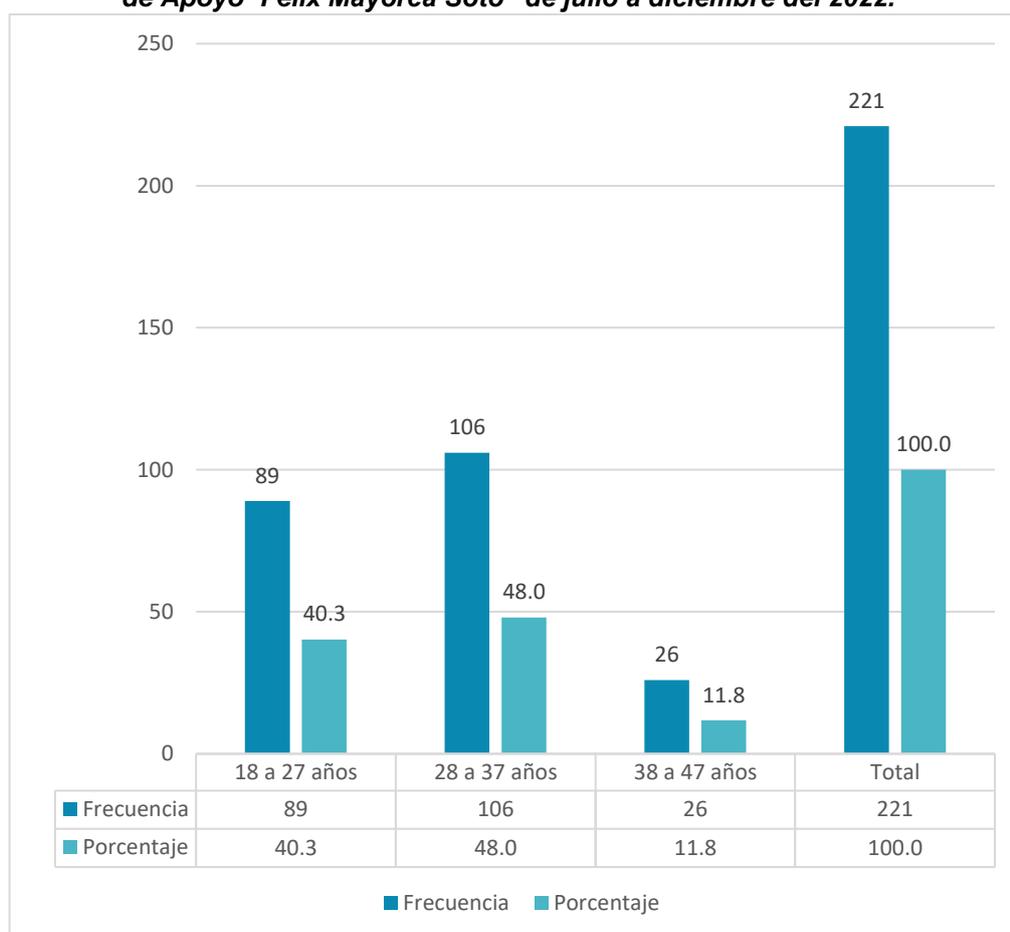
Tabla 1 *Distribución porcentual según grupo etario de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022*

| Grupo etario | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| 17 a 27 años | 89 | 40.3 |
| 28 a 37 años | 106 | 48.0 |
| 38 a 47 años | 26 | 11.8 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

| EDAD | |
|---------------------|-------|
| MINIMO | 17 |
| MAXIMO | 44 |
| MEDIA | 29 |
| DESVIACION ESTANDAR | 6.36 |
| VARIANZA | 40.39 |
| COEF DE VARIACIÓN | 22% |

Gráfico 1 Distribución porcentual según grupo etario de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.



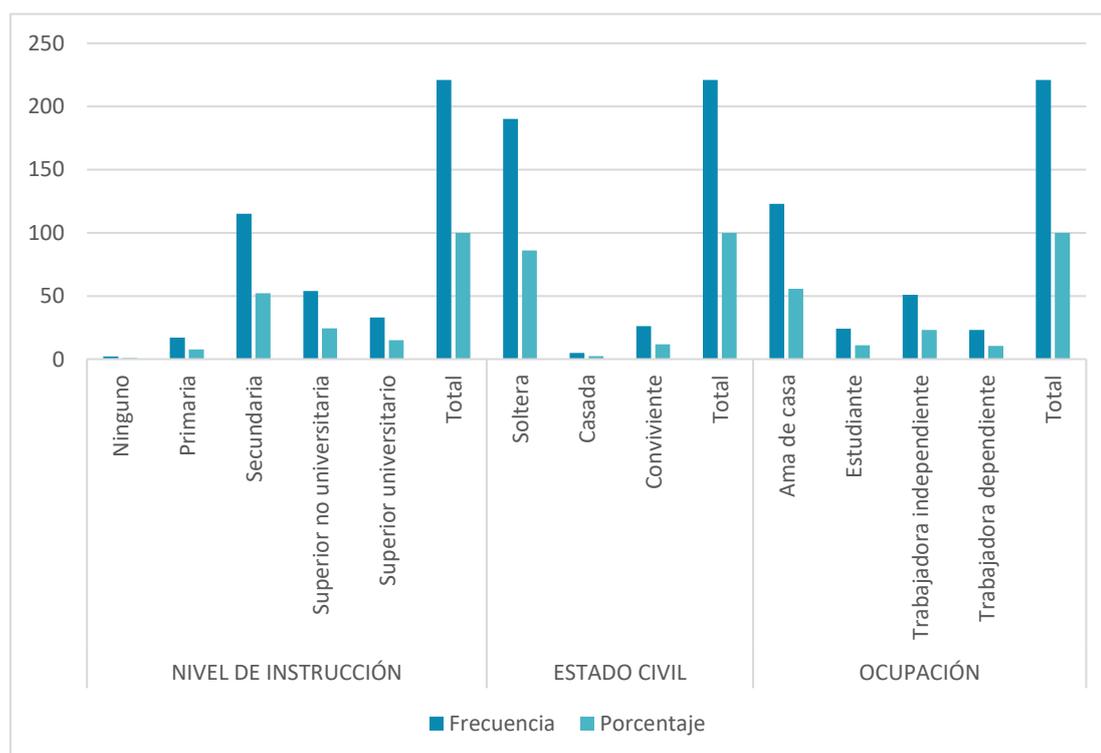
En la Tabla N° 01 y Gráfico N°1 observamos los datos sociodemográficos de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022 en relación a la edad el 48% (106) se encuentra en el grupo etario de 28 a 37 años seguido de un menor porcentaje el grupo etario de 18 a 27 años en un 40.3% (89) y un 11.8% (26) entre 38 y 47 años. Encontramos que la edad media es 29 años, se tuvo que la edad mínima fue de 17 años y la edad máxima 44 años, la desviación estándar 6.36 años y el coeficiente de variación fue el 22% demostrándonos que la muestra es bastante homogénea.

Tabla 2 Distribución porcentual según Grado de Instrucción, Estado Civil y Ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

| VARIABLE | INDICADOR | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|---------------------------|------------|------------|
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | Ninguno | 2 | 0.9 |
| | Primaria | 17 | 7.7 |
| | Secundaria | 115 | 52.0 |
| | Superior no universitaria | 54 | 24.4 |
| | Superior universitario | 33 | 14.9 |
| | Total | 221 | 100.0 |
| ESTADO CIVIL | Soltera | 190 | 86.0 |
| | Casada | 5 | 2.3 |
| | Conviviente | 26 | 11.8 |
| | Total | 221 | 100.0 |
| OCUPACIÓN | Ama de casa | 123 | 55.7 |
| | Estudiante | 24 | 10.9 |
| | Trabajadora independiente | 51 | 23.1 |
| | Trabajadora dependiente | 23 | 10.4 |
| | Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 2 Distribución porcentual según Grado de Instrucción, Estado Civil y Ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.



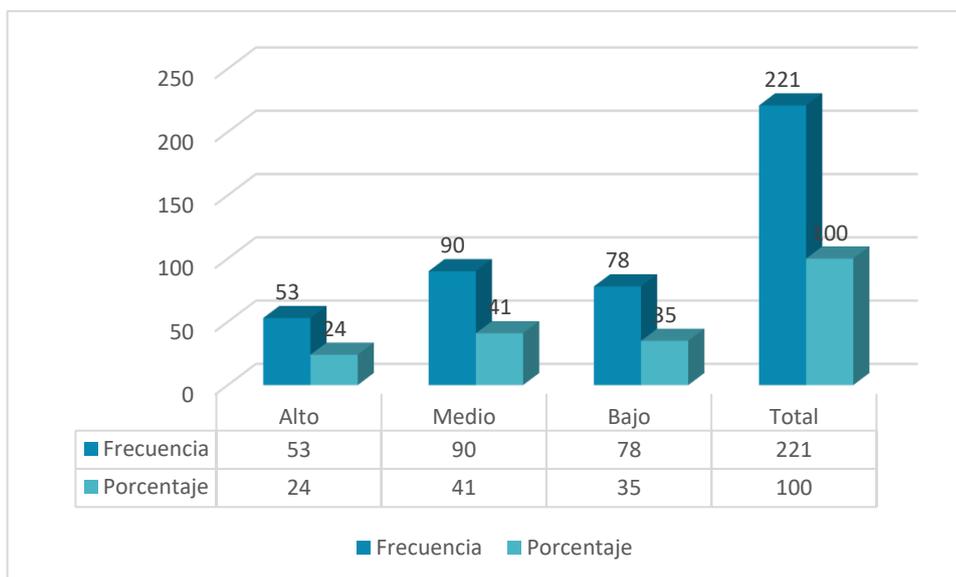
En la Tabla N° 02 y Gráfico 2 observamos los datos sociodemográficos de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022 con respecto al nivel de instrucción un 52% (115) lo constituye por las que cursaron el nivel secundario, seguida de un 24.4% cursaron el nivel superior no universitario y un 14.9% (33) de nivel superior universitario, un 7.7% (17) de nivel primario y finalmente un 0.9% (2) sin ningún nivel; con respecto al estado civil un 86% (190) de estado civil soltera, un 11.8% (26) de condición conviviente y finalmente un 2.3% (5) de estado civil casada; con respecto a la ocupación de la paciente se encontró un 55.7% (123) son amas de casa seguido del 23.1% (51) trabajadora independiente, un 10.9% (24) estudiante y finalmente un 10.4%(23) trabajadora independiente. Encontrándose que la muestra de estudio está constituida con nivel secundario (52%) de condición civil soltera (86%) y de ocupación ama de casa (55%).

Tabla 3 Nivel de conocimiento global sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022".

| Conocimiento global | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Alto | 53 | 24 |
| Medio | 90 | 41 |
| Bajo | 78 | 35 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 3 Nivel de conocimiento global sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.



En la Tabla N° 03 y Gráfico N° 03 Nos presenta el Nivel de conocimiento global entre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”. En la que es muy evidente que el 41% (90) tiene un nivel medio de conocimiento y el 35% (77) de nivel bajo y solo un 24% (53) es de nivel alto. La que se tuvo como resultado de estas diferencias estadísticamente encontradas significativas ($p=0.004$)

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.

Se acepta hipótesis H1 y se rechaza la H0 en el grupo de estudio.

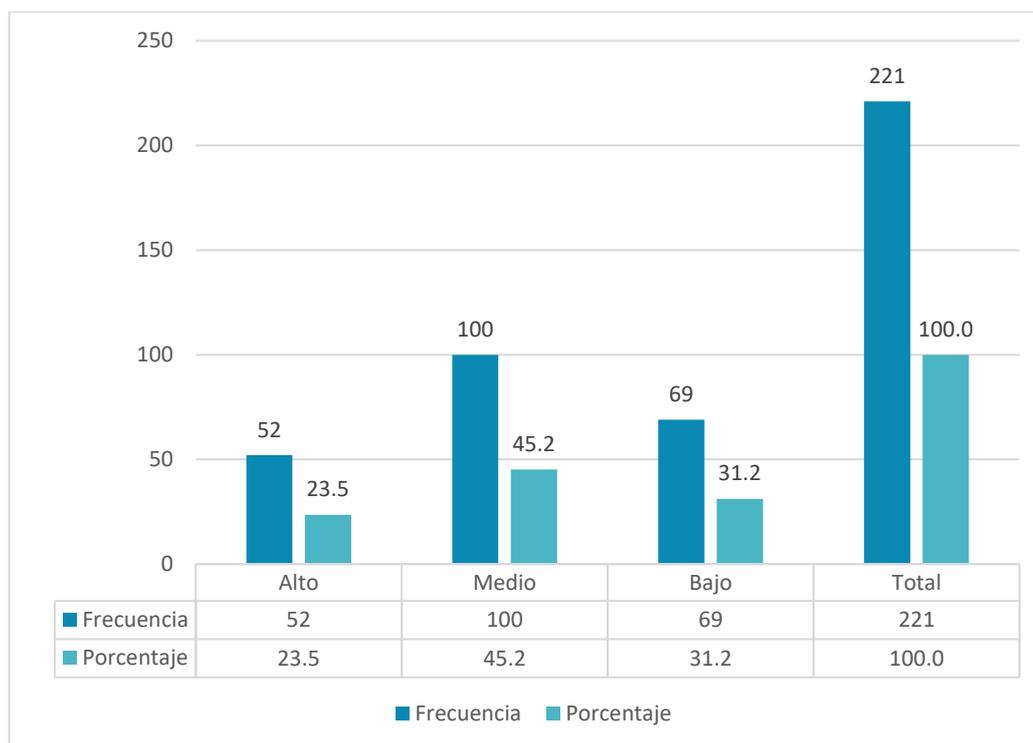
En el que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama.

Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.

| Conoce signos y síntomas del cáncer de mamas | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Alto | 52 | 23.5 |
| Medio | 100 | 45.2 |
| Bajo | 69 | 31.2 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.



En la Tabla N° 04 y Gráfico N° 04 sobre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” se observa que un 45.2% (100) tiene un nivel medio, seguido de un 31.2 (69) tiene

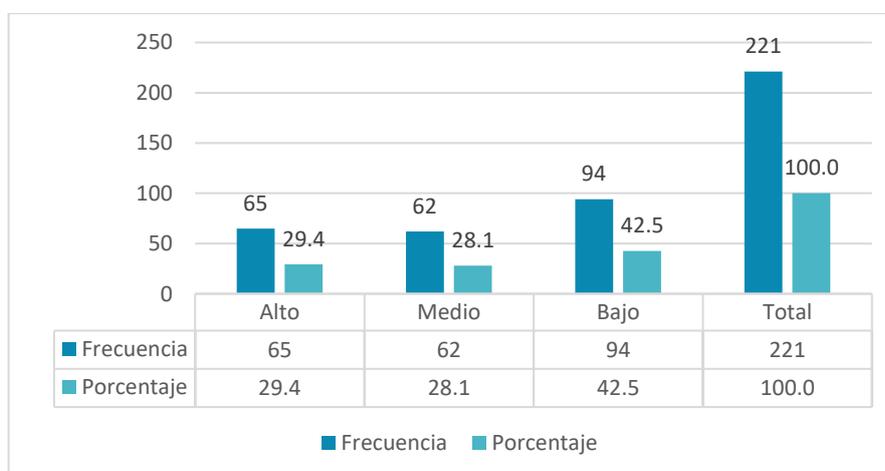
un nivel bajo y finalmente el 23.5% (52) tiene un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas del cáncer de mamas.

Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| Aumento de riesgo del cáncer de mamas | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Alto | 65 | 29.4 |
| Medio | 62 | 28.1 |
| Bajo | 94 | 42.5 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 5 Nivel de conocimiento sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



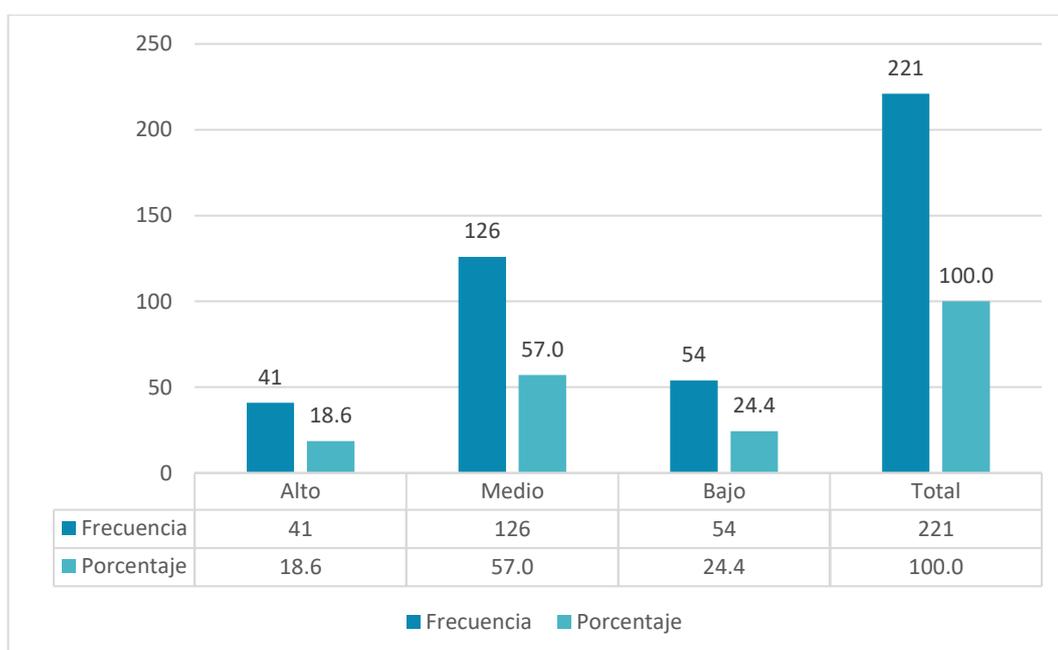
En la Tabla N° 05 y Gráfico N° 05 con respecto al nivel de conocimiento sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” observamos que el 42.5(94) tiene un nivel de conocimiento bajo seguido del 29.4% (65) de nivel de conocimiento alto y finalmente un 28.1% con un nivel de conocimiento medio sobre el aumento de riesgo del cáncer de mamas.

Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre Técnicas de detección de cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| Técnicas de detección de cáncer de mama | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Alto | 41 | 18.6 |
| Medio | 126 | 57.0 |
| Bajo | 54 | 24.4 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 6 Nivel de conocimiento sobre Técnicas de detección de cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



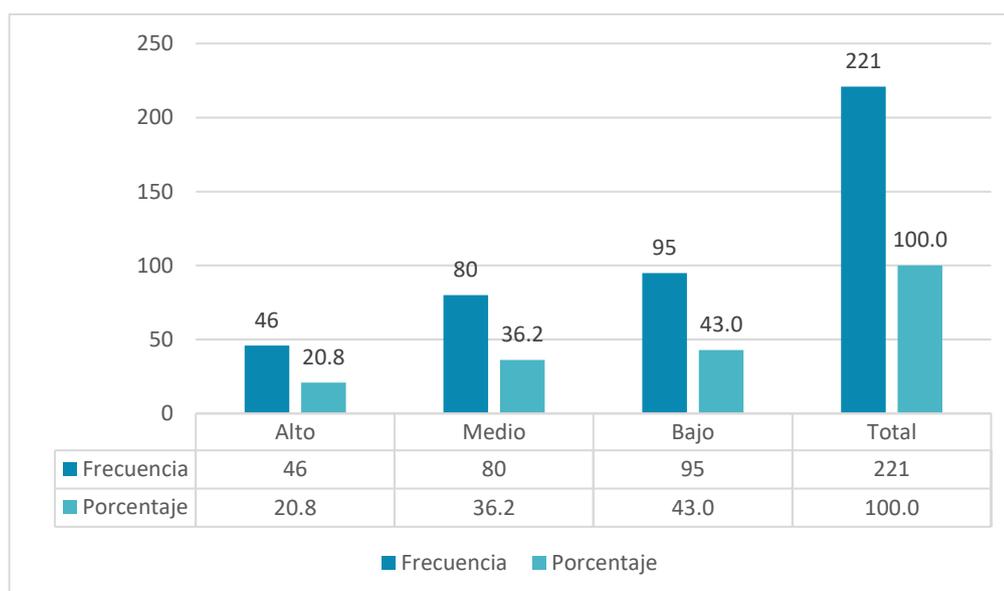
En la Tabla N° 06 y Gráfico N° 06 con respecto al nivel de conocimiento sobre Técnicas de detección de cáncer de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” observamos que un 57% (126) tiene un nivel de conocimiento medio, seguido de un 24.4% (54) presenta un nivel medio de conocimiento y finalmente un 18.6% (41) tiene un nivel de conocimiento alto sobre las técnicas de detección de cáncer de mamas.

Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre Cómo se realiza el autoexamen de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| Cómo se realiza el autoexamen de mama | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Alto | 46 | 20.8 |
| Medio | 80 | 36.2 |
| Bajo | 95 | 43.0 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 7 Nivel de conocimiento sobre cómo se realiza el autoexamen de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



En la Tabla N° 07 y Gráfico N° 07 con respecto al Nivel de conocimiento sobre cómo se realiza el autoexamen de mamas en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” se observa que el mayor porcentaje lo presenta el nivel de conocimiento bajo con un 43% (95) seguido de un 36.2% (80) de nivel de conocimiento medio

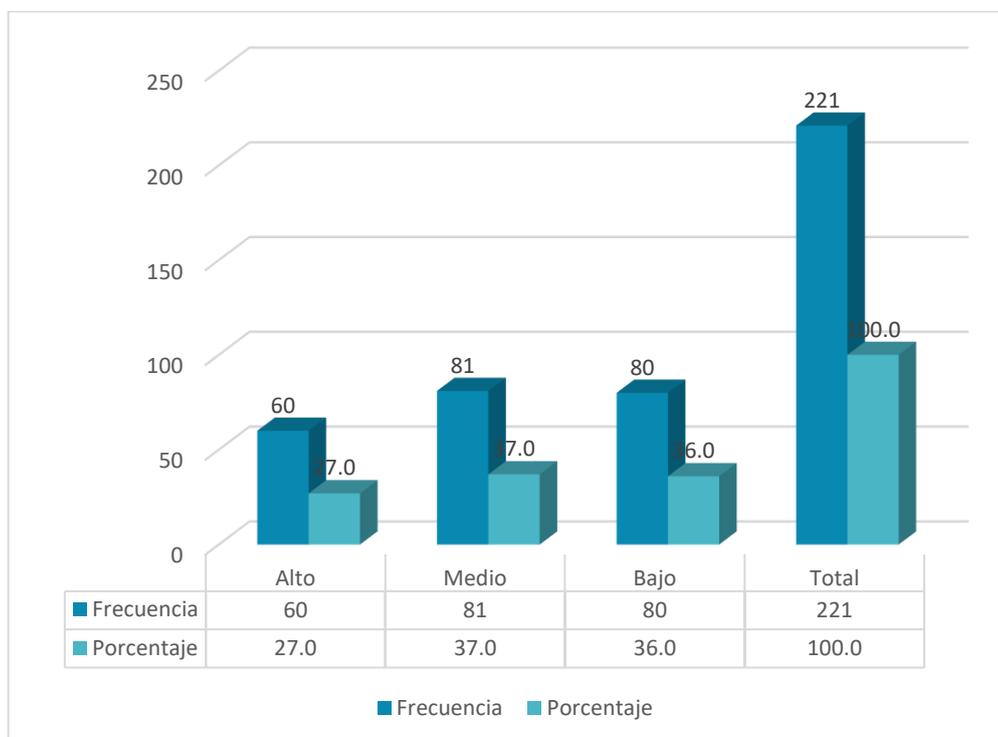
y finalmente un 20.8% (46) con un nivel de conocimiento alto sobre cómo se realiza el autoexamen de mamas.

Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.

| Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mamas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Alto | 60 | 27.0 |
| Medio | 81 | 37.0 |
| Bajo | 80 | 36.0 |
| Total | 221 | 100.0 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 8 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.



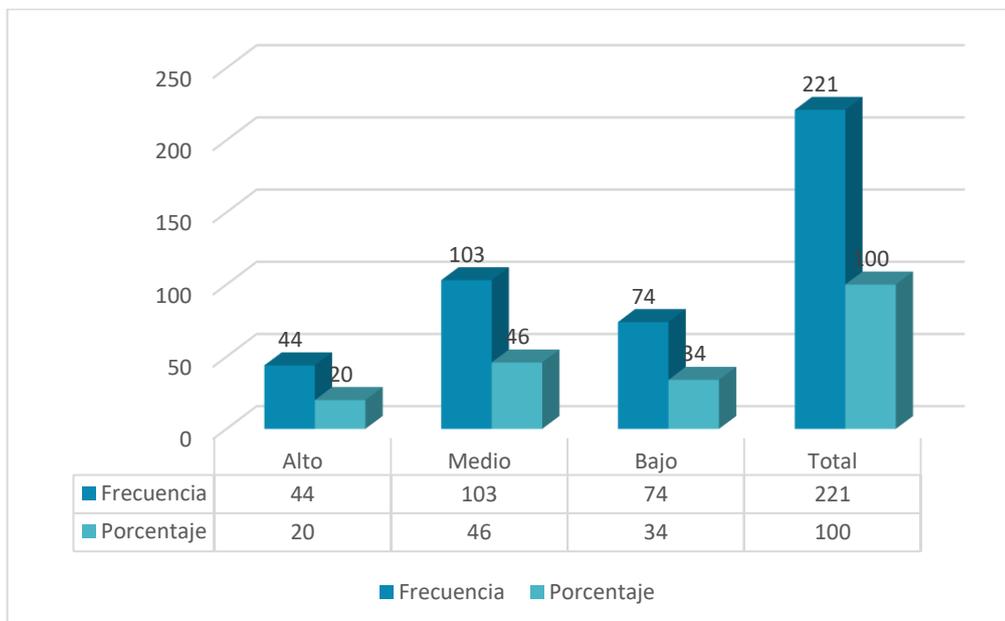
En la tabla N°08 observamos que el 37% tiene un nivel de conocimiento medio sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 36% y finalmente solo un 27% muestra un nivel de conocimiento alto.

Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.

| Conocimiento sobre prevención del cáncer de mamas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Alto | 44 | 20 |
| Medio | 103 | 46 |
| Bajo | 74 | 34 |
| Total | 221 | 100 |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 9 Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”.



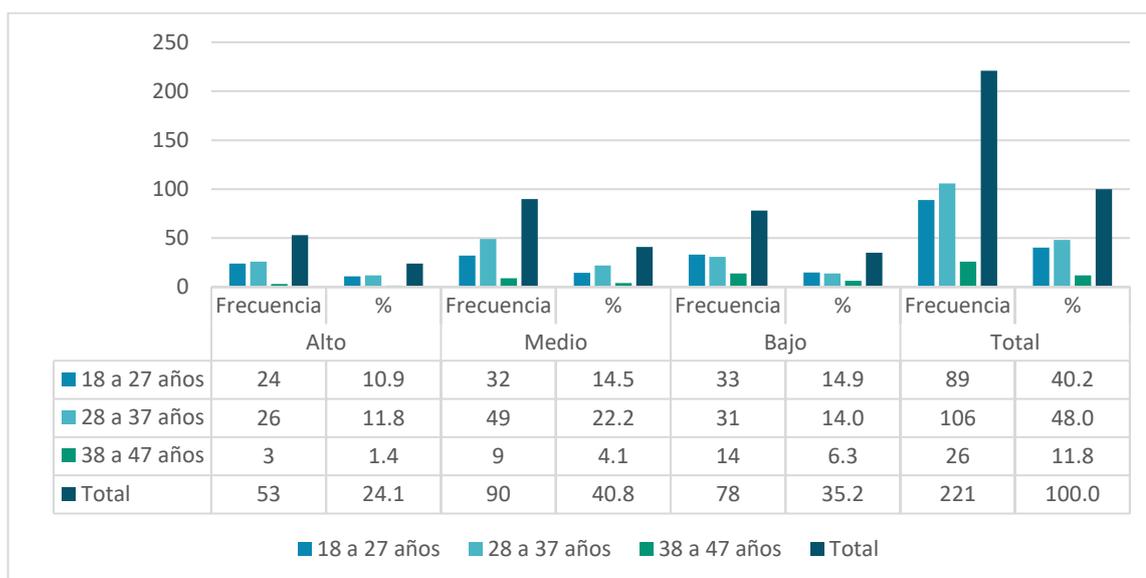
En la tabla N°09 observamos que el 46% tiene un nivel de conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de mama, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 34% y finalmente solo un 20% muestra un nivel de conocimiento alto.

Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la edad en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| | | Cocimiento sobre factores de riesgo y prevención | | | |
|--------------|---------|--|--------------|--------------|---------------|
| | | Alto | Medio | Bajo | Total |
| Edad | 18 a 27 | 24 | 32 | 33 | 89 |
| | | 10.9% | 14.5% | 14.9% | 40.3% |
| | 28 a 37 | 26 | 49 | 31 | 106 |
| | | 11.8% | 22.2% | 14.0% | 48.0% |
| | 38 a 47 | 3 | 9 | 14 | 26 |
| | | 1.4% | 4.1% | 6.3% | 11.8% |
| Total | | 53 | 90 | 78 | 221 |
| | | 24.0% | 40.7% | 35.3% | 100.0% |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 10 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la edad en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



En la Tabla N° 10 y Gráfico N° 10 respecto nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la edad en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” evidenciamos un mayor porcentaje con un 40.8% de conocimiento medio siendo el más alto en el grupo etario entre 28 y 37 años con un 22.2%. Un 35.2% de un nivel de conocimiento bajo siendo el más alto en el grupo etario de 18 a 27 años con un 14.9%. Finalmente, de acuerdo a lo encontrado evidenciamos que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al grupo etario en mayor porcentaje se encuentra entre medio a bajo entre los grupos etarios de 18 a 27 años y 28 a 39 años respectivamente. La que se tuvo como resultado de estas diferencias estadísticamente encontradas no significativas ($p=0.123$)

H1 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a edad de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación a edad de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.

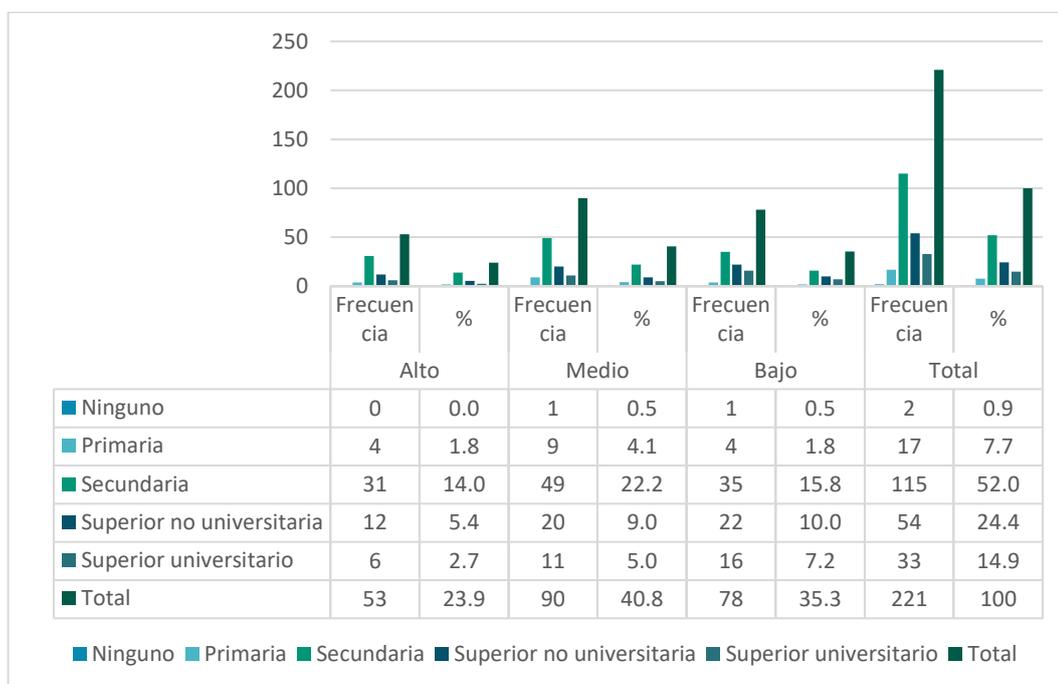
Se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la H0 en el grupo de estudio.

Tabla 11 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| | | Cocimiento sobre factores de riesgo y prevención | | | Total |
|----------------------|---------------------------|--|---------------------|---------------------|-----------------------|
| | | Alto | Medio | Bajo | |
| Nivel de instrucción | Ninguno | 0 0.0% | 1 0.5% | 1 0.5% | 2 0.9% |
| | Primaria | 4 1.8% | 9 4.1% | 4 1.8% | 17 7.7% |
| | Secundaria | 31 14.0% | 49 22.2% | 35 15.8% | 115 52.0% |
| | Superior no universitaria | 12 5.4% | 20 9.0% | 22 10.0% | 54 24.4% |
| | Superior universitario | 6 2.7% | 11 5.0% | 16 7.2% | 33 14.9% |
| | Total | 53 24.0% | 90 40.7% | 78 35.3% | 221 100.0% |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 11 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



En la Tabla N° 11 y Gráfico N° 11 referido Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” observamos un mayor porcentaje con un 40.8% de conocimiento medio siendo el más alto el grupo de nivel secundario con un 22.2% y de nivel de conocimiento bajo con un 35.3% de igual manera el más alto el grupo de nivel secundario con un 15.8%. Finalmente, evidenciando que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al nivel de instrucción en mayor porcentaje se encuentra entre el nivel de conocimiento de medio a bajo en los de condición de nivel secundario. La que se tuvo como resultado de estas diferencias estadísticamente encontradas no significativas ($p=0.595$)

H2 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al nivel de instrucción de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación al nivel de instrucción de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.

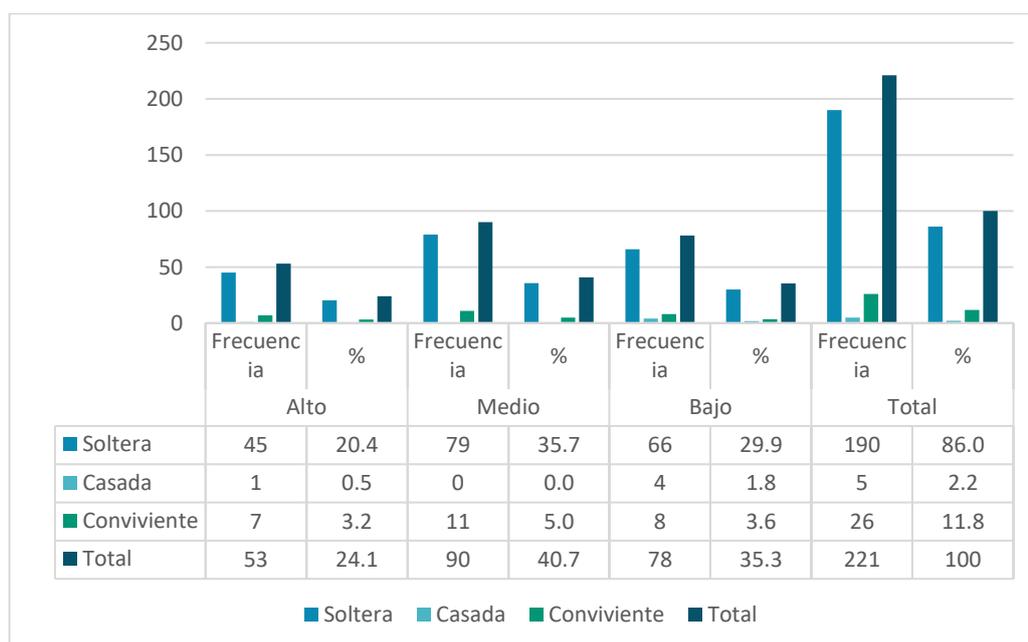
Se rechaza la hipótesis H2 y se acepta la H0 en el grupo de estudio.

Tabla 12 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| | | Cocimiento sobre factores de riesgo y prevención | | | |
|---------------------|-------------|--|--------------|--------------|---------------|
| | | Alto | Medio | Bajo | Total |
| Estado Civil | Soltera | 45 | 79 | 66 | 190 |
| | | 20.4% | 35.7% | 29.9% | 86.0% |
| | Casada | 1 | 0 | 4 | 5 |
| | | 0.5% | 0.0% | 1.8% | 2.3% |
| | Conviviente | 7 | 11 | 8 | 26 |
| | | 3.2% | 5.0% | 3.6% | 11.8% |
| Total | | 53 | 90 | 78 | 221 |
| | | 24.0% | 40.7% | 35.3% | 100.0% |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gráfico 12 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



En la Tabla N° 12 y Gráfico N° 12 respecto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022” encontramos un mayor porcentaje con un 40.7%

de conocimiento medio siendo el más alto en el grupo de condición civil soltera con un 35.7%, seguido por el nivel de conocimiento bajo con un 35.3% ocupando el primer lugar en este grupo también los de condición civil soltera con un 29.9%

Finalmente, evidenciando que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación al estado civil en mayor porcentaje se encuentra entre el nivel de conocimiento de medio a bajo en los de condición civil soltera. La que se tuvo como resultado de estas diferencias estadísticamente encontradas no significativas ($p=0.266$)

H3 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al estado civil de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación al estado civil de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

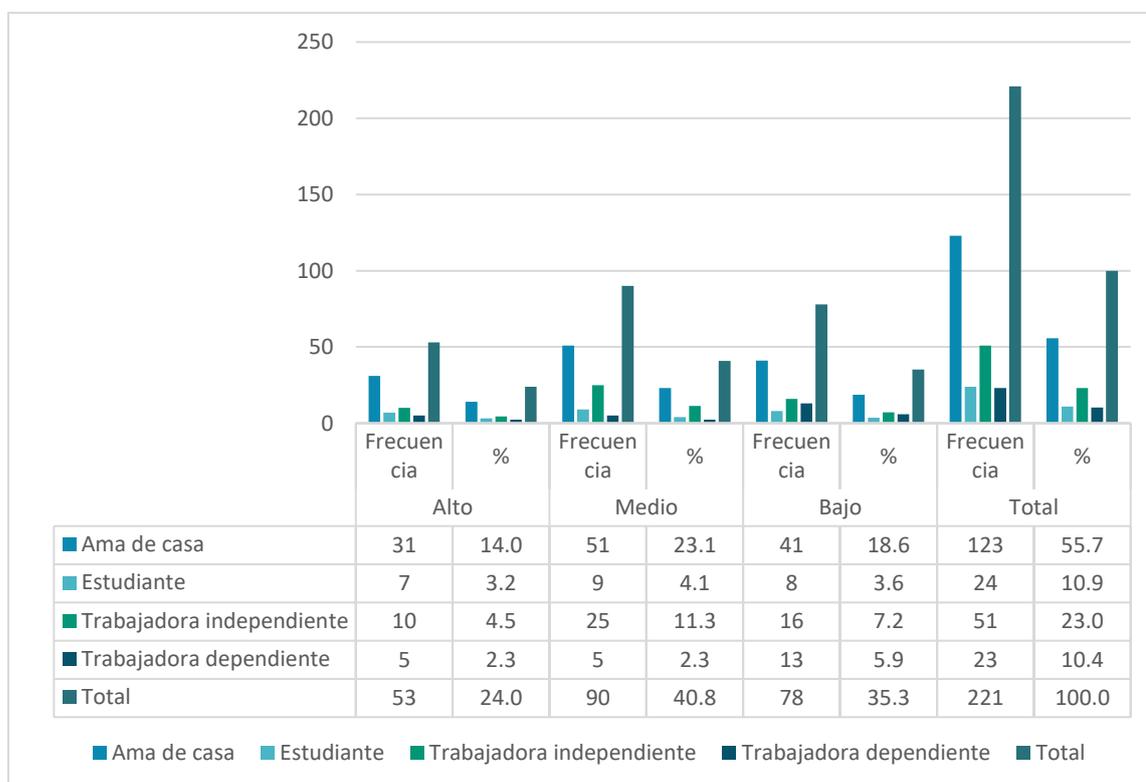
Se rechaza la hipótesis H3 y se acepta la H0 en el grupo de estudio.

Tabla 13 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”

| Ocupación | Cocimiento sobre factores de riesgo y prevención | | | Total |
|---------------------------|--|--------------|--------------|---------------|
| | Alto | Medio | Bajo | |
| Ama de casa | 31 | 51 | 41 | 123 |
| | 14.0% | 23.1% | 18.6% | 55.7% |
| Estudiante | 7 | 9 | 8 | 24 |
| | 3.2% | 4.1% | 3.6% | 10.9% |
| Trabajadora independiente | 10 | 25 | 16 | 51 |
| | 4.5% | 11.3% | 7.2% | 23.1% |
| Trabajadora dependiente | 5 | 5 | 13 | 23 |
| | 2.3% | 2.3% | 5.9% | 10.4% |
| Total | 53 | 90 | 78 | 221 |
| | 24.0% | 40.7% | 35.3% | 100.0% |

FUENTE: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Gráfico 13 Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en usuarias del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022”



En la Tabla N° 13 y Gráfico N°13 referente al Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de la provincia de Tarma de julio a diciembre del 2022" se evidencia un mayor porcentaje con un 40.7% de conocimiento medio siendo el más alto en el grupo de ocupación ama de casa con un 23.1% seguido por un nivel de conocimiento bajo con un 35.3% ocupando el primer lugar en este grupo también las madres de ocupación amas de casa con un 18.6%. Finalmente, evidenciando que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas en relación a la ocupación en mayor porcentaje se encuentra entre el nivel de conocimiento de medio a bajo en los de ocupación ama de casa. La que se tuvo como resultado de estas diferencias estadísticamente encontradas no significativas ($p=0.312$)

H4 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a la ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

H0 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama no es significativo en relación a la ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

Se rechaza la hipótesis H4 y se acepta la H0 en el grupo de estudio.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis General:

Se utilizó la prueba de Chi cuadrada para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y la prevención del cáncer de mama.

H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022.

Los resultados indicaron un valor de $p=0.004$, menor que el nivel de significancia 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H1).

Hipótesis Específicas:

Para las hipótesis específicas, también se utilizó la prueba de Chi cuadrada para evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama y las características sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación).

No se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas (edad, nivel educativo, estado civil, ocupación), por lo que se acepta la hipótesis nula específica (H0) para cada una de estas variables.

Los resultados permiten aceptar la hipótesis general (H1) y rechazar la hipótesis nula general (H0), confirmando la relación significativa entre el conocimiento sobre factores de riesgo y la prevención del cáncer de mama en la población estudiada. Sin embargo, para las hipótesis específicas relacionadas con las características sociodemográficas, se aceptan las hipótesis nulas (H0), indicando que no hay una relación significativa entre estas variables y el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama.

4.4. Discusión de resultados.

En esta investigación nos planteamos como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022. Encontrándose que la muestra de estudio está constituido un grupo etario entre 28 y 37 años (48%) con nivel secundario (52%) de condición civil soltera

(86%) y de ocupación ama de casa (55%), también nos presenta que el 36.7% (81) tiene un nivel medio de conocimiento seguido de un 34.8% (77) de nivel bajo y un 28.5% (63) de nivel alto, se observa que un 45.2% (100) tiene un nivel medio, seguido de un 31.2% (69) tiene un nivel bajo y finalmente el 23.5% (52) tiene un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas del cáncer de mamas. En el estudio de Reyes et al. En Guayaquil, se destaca la falta de identificación de factores de riesgo por parte del 68% de las usuarias, resaltando la necesidad de concientización y educación para la prevención. Contrastando, el estudio de Sánchez Urdaneta et al. En Venezuela, revela un buen nivel de conocimiento y práctica del autoexamen entre mujeres de edad mediana. El trabajo de Sánchez, Joel et al. Cuba, enfatiza la persistencia del cáncer de mama como una causa significativa de mortalidad, atribuyendo este fenómeno a la falta de priorización y abandono de prácticas esenciales. La situación global del cáncer de mama, subrayada por datos del CDC en EEUU, refleja su impacto como la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres en Estados Unidos. Naiara, S. et al. En Brasil resalta la importancia de la educación en la práctica del autoexamen de mamas, indicando la necesidad de inversiones en actividades educativas para prevenir riesgos para la salud de la mujer. Orozco, G. et al. En México, a pesar del aumento global del cáncer de mama, el conocimiento y la práctica de la autoexploración mamaria son regulares, subrayando la necesidad de estrategias educativas. En estudios nacionales, Romero et al. En Chiclayo evidencia la variabilidad en el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias, señalando la importancia de intervenciones educativas específicas. Paredes en la Oropa destaca un alto nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en usuarias de su estudio. Delgado-Díaz Noelia en Chiclayo evidencia que, aunque algunos factores de riesgo son menos conocidos, el conocimiento general sobre el cáncer de mama es adecuado entre estudiantes de medicina.

Julón, A. en Chachapoyas, destaca la relación positiva entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer mamario. Vargas, Omar (Huancayo, 2019) concluye que existe una correlación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de mama y cérvix en usuarias evaluadas. Lucas, A. et al. En Lima, contradice la hipótesis al no encontrar una correlación significativa entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil. Estos resultados resaltan la complejidad y la variabilidad en la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama, sugiriendo la necesidad de estrategias educativas adaptadas a contextos específicos.

CONCLUSIONES

1. En la base de datos recopilados de las usuarias del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" durante el periodo de julio a diciembre del 2022, la muestra de estudio se caracteriza principalmente por mujeres en el grupo etario de 28 a 37 años, con un nivel educativo mayoritariamente de secundaria, estado civil mayoritariamente soltera, y ocupación mayormente ama de casa. De edad media de 29 años, edad mínima 17 años y la edad máxima 44 años, la desviación estándar 6.36 años y el coeficiente de variación 22% con una muestra bastante homogénea. Estas características sociodemográficas proporcionan un contexto valioso para comprender el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en este grupo específico de mujeres. Estos resultados sociodemográficos no solo contribuyen a la comprensión del perfil de las participantes, sino que también permiten contextualizar y analizar de manera más precisa los niveles de conocimiento sobre el cáncer de mama en función de estos factores.
2. Se destaca que el 37% tiene un nivel de conocimiento medio sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 36% y finalmente solo un 27% muestra un nivel de conocimiento alto. En relación al 46% que tiene un nivel de conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de mama, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 34% y finalmente solo un 20% muestra un nivel de conocimiento alto. Existiendo una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama.
3. Respecto al nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022 encontramos un considerable 45.2% de las usuarias exhibe un nivel de conocimiento medio sobre los signos y síntomas del cáncer de mama. Este grupo representa la mayoría en términos de comprensión de las manifestaciones de esta

enfermedad. Sin embargo, es notable que un significativo 31.2% presenta un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 23.5% demuestra un conocimiento alto.

4. Los resultados revelan que un significativo 57% de las usuarias presenta un nivel medio de conocimiento sobre las técnicas de detección de cáncer de mama. Este grupo constituye la mayoría en términos de comprensión de las herramientas disponibles para la detección temprana. No obstante, un 24.4% tiene un nivel bajo de conocimiento, mientras que un alentador 18.6% demuestra un conocimiento alto.
5. El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en relación a la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de julio a diciembre del 2022 se obtuvo que la edad, el nivel de instrucción, el estado civil y la ocupación no mostraron asociación al nivel de conocimiento y las usuarias en estudio presentan un nivel de conocimiento medio.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda diseñar programas educativos específicos que aborden las áreas de menor conocimiento identificadas, especialmente enfocándose en el grupo que presenta un nivel bajo. Estos programas deben adaptarse a las necesidades y características de las usuarias, ofreciendo información clara y accesible sobre el cáncer de mama. Es importante considerar fomentar la colaboración entre profesionales de la salud, educadores y especialistas en comunicación podría enriquecer las estrategias educativas. Un enfoque multidisciplinario puede garantizar que la información sea transmitida de manera efectiva, comprensible y adaptada a las necesidades de las usuarias.
2. El hecho de que un segmento considerable tenga un nivel alto de conocimiento es positivo y sugiere que algunas usuarias ya están bien informadas. Esto proporciona una oportunidad para identificar las fuentes o métodos de información efectivos y replicarlos en estrategias educativas más amplias. Considerando estos resultados, se sugiere el diseño e implementación de programas educativos específicos que aborden las áreas específicas donde el conocimiento es limitado. La creación de campañas de concientización personalizadas y accesibles podría contribuir a mejorar el conocimiento general y fomentar la detección temprana del cáncer de mama en esta población.
3. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones educativas continuas y personalizadas que fortalezcan el conocimiento existente y aborden las brechas identificadas. La implementación de programas informativos accesibles y comprensibles podría contribuir significativamente a la mejora del conocimiento general. La colaboración entre profesionales de la salud y educadores es esencial para garantizar que la información sobre las técnicas de detección precoz del cáncer de mama llegue de manera efectiva a las usuarias. Estrategias que involucren a ambas partes pueden maximizar el impacto de las iniciativas educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Datos y cifras. 2023 [citado 6 de febrero de 2024]. Cáncer de mama. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Sistemas y Servicios de Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>
3. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Reyes Tomalá EM. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel y Hospital Mariana de Jesús de enero hasta agosto de 2017 [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia; 2018 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31793>
5. Sanchez Urdaneta Y, Urdaneta Machado JR, Villalobos Inciarte N, CONTRERAS BENÍTEZ, A, GARCÍA, J, ZAMBRANO B, et al. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMAS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD MEDIANA. Artíc Revisión. 2016;1(28):37-51.
6. Centros para Control y Prevención de Enfermedades. Estadísticas del cáncer de un vistazo. 2020 [citado 6 de febrero de 2024]. Cáncer de mama. Disponible en: <https://gis.cdc.gov/grasp/USCS/DataViz.html>
7. Silva NR de A, Soares DA, Rego de Jesus S. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. Enferm Glob. enero de 2013;12(29):463-76.
8. Orozco Alfonso G, Cervantes Suárez A, Reséndiz Dáttoly C, Castro Ruíz M, Reyes Pintor AJ. Nivel de conocimiento sobre cáncer y práctica de autoexploración

- mamaria en mujeres adscritas a la unidad de medicina familiar no. 61 Córdoba Veracruz. Rev Sanit Investig. 2023;4(12):8.
9. Tarrillo Bernal YT. Nivel de conocimiento sobre factores de Riesgo y Prevención del Cáncer de Mama en usuarias de 19 - 49 años del Centro de Salud José Quiñones González, Diciembre del 2016. Univ Part Chiclayo [Internet]. 2017 [citado 6 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/734>
 10. Paredes Grandez E. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD LA OROYA, 2019. [citado 6 de febrero de 2024]. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD LA OROYA, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/c38379f0-0d48-4d43-b0f8-828fbce16922>
 11. Delgado-Díaz N, Heredia-Talledo M, Ramos-Becerra A, Samillán-Jara L, Sánchez-Carranza M, Iglesias-Osores S, et al. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):412-8.
 12. Julón Yrigoín. AR. hrome-extension://efaidnbmnribpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2979/Julón%20Yrigoín%20Alexis%20Ramiro.pdf?sequence=4&isAllowed=y. 2022 [citado 6 de febrero de 2024]. CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CÁNCER MAMARIO EN USUARIAS DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE MOYOBAMBA, DICIEMBRE-2021 Y ENERO-2022. Disponible en: https://www.zotero.org/groups/5296117/investigacion_15/library
 13. Vargas Jurado O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. 2019.
 14. Lucas Choque AL, Marin Macedo WKF. Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al Centro Médico Quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 2022.

<https://hdl.handle.net/11537/32431> [Internet]. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/11537/32431>

15. Miguel García F. Factores de riesgo: una nada inocente ambigüedad en el corazón de la medicina actual. Aten Primaria. 30 de noviembre de 1998;22(9):585-95.
16. Calero Cuerda F. Factores de riesgo en el cáncer de mama. Prog Obstet Ginecol. 1 de mayo de 1999;42(90):9065-88.

ANEXOS

ANEXO 01

Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” DE LA PROVINCIA DE TARMA

Estimada señora buen día somos estudiantes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de la Escuela de Formación profesional de Obstetricia el objetivo de la presente es

Determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Quedamos de usted muy agradecidas por sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas.

INSTRUCCION ES:

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

DATOS PERSONALES

1. Edad: ()
2. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior No universitario
 - d) Superior Universitario
3. Ocupación:
 - a) Ama de Casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajadora independiente
 - d) Trabajadora dependiente
4. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Separada

CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

5. ¿Qué conoce sobre el cáncer de mama? Responda al enunciado correcto Si y al incorrecto No según crea Ud. conveniente marcando con un (X) luego de cada enunciado.

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama. | | |
| El cáncer de mama afecta sólo a mujeres. | | |
| Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama. | | |
| Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos. | | |
| Los tumores benignos son característicos del cáncer de mama. | | |
| El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente. | | |

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas que Usted conoce acerca del cáncer de mama? Coloque un aspa (X) en los recuadros según crea Ud. conveniente:

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| Piel hundida de la mama o pezón | | |
| Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas. | | |
| Enrojecimiento y endurecimiento de la mama. | | |
| Mamas y pezón con heridas. | | |
| Secreción de sangre o pus por el pezón. | | |
| Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello. | | |

7. ¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de cáncer de mama? Responda con un aspa (X) al enunciado correcto Si y al incorrecto No según crea Ud. conveniente:

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama. | | |
| Beber alcohol y/o fumar de forma habitual. | | |
| Ser obesas y realizar poca actividad física. | | |
| Tener muchos hijos. | | |
| Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad. | | |
| Ser una mujer menor de 30 años. | | |
| Ser de raza blanca. | | |
| Usar hormonas frecuentemente. | | |

8. Con respecto a las técnicas de detección del cáncer de mama coloque un aspa (X) en los recuadros según crea Ud. conveniente:

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| El autoexamen de mamas es el examen realizado por la misma mujer. | | |
| La ecografía es útil para el estudio de las mamas en mujeres menores de 35 años | | |
| El autoexamen de mamas se realiza mensualmente a partir de la aparición de la primera menstruación. | | |
| La mamografía debe realizarse anualmente en toda mujer mayor de 40 años. | | |
| El autoexamen de mamas puede realizarse en cualquier momento que la mujer lo desee. | | |
| La mujer mayor de 30 años, debe acudir al ginecólogo para su examen de mamas de manera anual. | | |
| La tomografía es un método para detectar el cáncer de mama. | | |
| Las mujeres que usan hormonas deben realizarse mamografía. | | |

9. ¿Conoce cómo se realiza el autoexamen de mamas? Existen ciertos pasos a seguir.

De acuerdo a estos coloque un aspa en los recuadros según corresponda:

| ENUNCIADO | SI | NO |
|--|----|----|
| Observar frente al espejo las características de la mama y el pezón. | | |
| Las mamas se pueden observar con los brazos caídos, manos en la cintura o detrás de la cabeza. | | |
| Palpar sus mamas con la yema de los dedos en forma circular, para buscar la presencia de bultos, | | |
| Examinar y palpar las mamas por encima de la ropa interior. | | |
| Colocar un brazo detrás de la nuca y con el otro revisar la mama opuesta, axila y luego el cuello. | | |
| Presionar el pezón para comprobar si sale alguna secreción. | | |

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” DE LA PROVINCIA DE TARMA DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022”

| PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|--|---|--|---|
| <p>Problema principal: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de detección precoz del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de acuerdo a la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022? | <p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022. Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022. Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de detección precoz del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de julio a diciembre del 2022. Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de acuerdo a la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022. | <p>Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre Factores de riesgo del cáncer de mama.</p> <p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre Prevención del cáncer de mama en usuarias.</p> <p>Hipótesis general: H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.</p> <p>Hipótesis específica: H1 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a edad de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022. H2 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al nivel de instrucción de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022. H3 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación al estado civil de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022. H4 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es significativo en relación a la ocupación de las usuarias del hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022.</p> | <p>Conocimiento sobre cáncer de mama.</p> <p>Conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mama.</p> <p>Conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer de mama</p> <p>Conocimiento sobre la prevención de cáncer de mama.</p> <p>Conocimiento sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas.</p> | <p>Diseño de estudio: Según el planteamiento del problema es un estudio Descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 -- r --> O2 </pre> <p>Donde: M: Muestra O1: Variable independiente O2: Variable dependiente r: relación entre ambas variables</p> </div> <p>Población: Estuvo integrada por 516 usuarias que acudieron a los consultorios externos de atención prenatal del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, de julio a diciembre del 2022</p> <p>Muestra: El tamaño de la muestra se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$ cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos. Muestra = 221</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuesta. Esta técnica se aplicó en forma individual a cada uno de los usuarios. La encuesta se aplicó directamente a las usuarias del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. Instrumentos: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamas. |

ANEXO 03

Definición operacional de variables e indicadores

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | VALORES | CRITERIOS PARA ASIGNAR LOS VALORES | NATURALEZA | ESCALA | INSTRUMENTO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--|---|--|--|--|--|----------|--|--|--|---|--|---|
| Edad | | Años | Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo | Número de años cumplidos | 17 – 44 | 17-27 28-37 38-47 | CUANTITATIVA | RAZÓN | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| Ocupación | | Empleo | Acción o función que se desempeña para generar el sustento, generalmente requiere conocimientos específicos. | Tipo de empleo que ejerce la usuaria al momento de la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Ama de Casa • Estudiante • Trabajadora independiente • Trabajadora dependiente | Referido por la usuaria en la encuesta | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| Estado Civil | | Condición Cívica – legal | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que respecta a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. | Condición actual cívica legal en la que se encuentra la usuaria al momento de la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Separada | Referido por la usuaria en la encuesta | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| Grado de Instrucción | | Nivel de estudio | Nivel educativo de acuerdo al tiempo estudiado y grado de preparación académica. | Nivel de estudio alcanzado por la usuaria referido en la encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior No universitario • Superior Universitario | Referido por la usuaria en la encuesta. | CUALITATIVA | ORDINAL | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama | Conocimiento sobre cáncer de mama. | Cáncer de mama presencia de tumores malignos en la mama. | Definición del cáncer de mama. | Conjunto de ideas, conceptos, principios que tienen la población de estudio sobre cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| | | Afecta sólo a mujeres | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | | | | 0 | | | | | | | | |
| | | Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama. | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | | | | | | |
| | | Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mama. | Piel hundida de la mama o pezón. | Conjunto de manifestaciones objetivas del cáncer de mama que pueden ser observadas y percibidas. | Conjunto de ideas, conceptos, principios que tienen la población de estudio sobre signos y síntomas del cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | | | |
| | | Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | | | | | 0 | | | | | | | |
| Enrojecimiento y endurecimiento de la mama. | | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | | | | | | | | | | 1 | | | | | | |
| Mamas y pezón con heridas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer de mama | Conocimientos de las circunstancias o situaciones que aumentan las probabilidades de una persona de padecer cáncer de mama. | Herencia | Información que tienen la población de estudio sobre factores de riesgo del cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | | | | |
| | | Hábitos Nocivos | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | | | | 0 | | | | | | | | |
| | | Sedentarismo | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | | | | | |
| | | Paridad | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 | | | | |
| | | Menarquia | | | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | |
| | | Raza | | | | | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 |
| Uso de Hormonas | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupo Etario | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Nivel de conocimiento sobre Prevención del cáncer de mama | | | | | Conocimientos de las medidas preventivas de acuerdo a: | El autoexamen realizado por la misma mujer | Información que tienen las mujeres de 19 a 49 años sobre la prevención del cáncer de mama obtenidas a través de una encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | | |
| | | | | | | La ecografía es útil para el estudio | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 | | | | |
| | | | | | | El autoexamen de mamas se realiza mensualmente | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | | |
| | | | | | | La mamografía debe realizarse | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 |
| | El autoexamen de mamas puede realizarse | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | | | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | La mujer mayor de 30 años, debe acudir. | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | La tomografía es un. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Las mujeres que usan hormonas | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | | | | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| Conocimiento sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas. | | | | | | | Posiciones | información que tienen las mujeres de 19 a 49 años sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas obtenidas a través de una encuesta. | <ul style="list-style-type: none"> • Correcto | 1 | CUALITATIVA | NOMINAL | ENCUESTA | | | | | |
| | | | | | | | Técnica Exploratoria. | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incorrecto | 0 | | | |

ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL HOSPITAL DE
APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” DE LA PROVINCIA DE TARMA DE
JULIO A DICIEMBRE DEL 2022”**

Yo.....

Me han informado detalladamente sobre la investigación a desarrollarse.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante.....

Nombre en imprenta del participante.....

En el caso de una persona no alfabeta, puede poner su huella digital en el consentimiento informado.

Le he explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas. Creo que comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y hora.....

Firma del Investigador/a.....

Nombre del Investigador/a.....

ANEXO N° 05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN USUARIAS DEL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” DE LA PROVINCIA DE TARMA DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022”

15 FINAL SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN HAFMS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

| | Edad | Nivel_Instruc | Estado_Civil | Ocupación | Dim0001 | Dim0002 | Dim0003 | Dim0004 | Dim0005 | Con_fact_prev | var |
|----|------|---------------|--------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | | | | | | | | | |
| 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 5 | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 6 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 7 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | | | | | | | | | |
| 8 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | | | | | | | | | |
| 9 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 10 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 11 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 12 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 13 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 14 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 15 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 16 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 17 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 18 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 19 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 20 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 21 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 22 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 23 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | | | | | | | | | |
| 24 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 25 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 26 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 27 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 28 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | |
| 29 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 30 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 31 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 32 | 1 | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | | | | | | | | | |
| 33 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 34 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 35 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | | | | | | | | | |
| 36 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 37 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |

Vista de datos Vista de variables