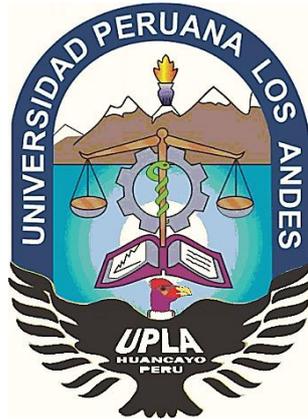


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Título: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018

Para optar: Título de Obstetra

Autores : BACH. LANDA HUAYLINOS, Yesenia Soraida

BACH. TORRES ZURITA, Magaly Vanessa

Asesora : Obsta. Nadia Katherina AGUILAR HERNANDO

Área de Investigación : Salud Sexual y Reproductiva

Líneas de Investigación : Cáncer Ginecológico

Fecha de Inicio y Culminación: Mayo a Julio 2018

HUANCAYO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis padres Ana Zurita y Edgardo Torres por ser mi apoyo diario y el sustento para seguir cumpliendo mis metas y sueños y estar conmigo a cada paso que doy en mi vida.

Magaly

DEDICATORIA

Esta investigación es dedicada a mis padres y hermanos que son mi apoyo y motivo de día a día para seguir el camino hacia mis metas, ya que siempre están alentándome para seguir este camino y traspasar los obstáculos que se me presentan.

Yesenia

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la oportunidad de seguir día a día y lograr nuestras metas y objetivos planteados en nuestras vidas.

A la Universidad Peruana los Andes por brindarnos los conocimientos, la fuente y los recursos necesarios para desenvolvemos en la vida académica y profesional.

A nuestra asesora por brindarnos el apoyo, tiempo y asesoramiento necesario para desarrollar nuestro trabajo de investigación.

A nuestros familiares por brindarnos el apoyo emocional, económico para seguir y llegar a desarrollarnos como profesionales, avanzando ante las adversidades.

PRESENTACIÓN

Señores miembros de Jurados, se presenta ante ustedes la Tesis titulada: **“Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018”**, con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de cáncer de mama y la práctica sobre el autoexamen de mama. Asimismo se incluirá los resultados que se han obtenido mediante este proceso de investigación donde se evidencia que no hay una relación entre las variables ya mencionadas, las cuales serán detalladas más adelante; todo esto en cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PRESENTACIÓN.....	v
CONTENIDO.....	vi
CONTENIDO DE TABLAS.....	viii
CONTENIDO DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3.1 PROBLEMA GENERAL.....	18
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	19
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	19
1.4.1 JUSTIFICACIÓN SOCIAL.....	19
1.4.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	19
1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5 OBJETIVOS.....	20
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20

CAPITULO II – MARCO TEÓRICO	
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	22
2.2 BASES TEÓRICAS.....	30
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	35
CAPITULO III - HIPÓTESIS	
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	38
3.2 VARIABLES.....	38
CAPÍTULO IV – METODOLOGÍA	
4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	40
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	40
4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	41
4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	43
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
CAPÍTULO V – RESULTADOS	
5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	47
5.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	50
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	62

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N° 01 Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	47
TABLA N° 02 Práctica sobre el autoexamen de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	48
TABLA N° 03 Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	49
TABLA N° 04 Prueba de hipótesis con Chi Cuadrado.....	50
TABLA N° 05 Edad de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	77
TABLA N° 06 Grado de Instrucción de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	78
TABLA N°07 Prueba de normalidad de las variables de estudio.....	79

CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01 Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	47
GRÁFICO N° 02 Práctica sobre el autoexamen de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	48
GRÁFICO N° 03 Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	49
TABLA N° 05 Edad de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	77
TABLA N° 06 Grado de Instrucción de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.....	78
TABLA N°07 Prueba de normalidad de las variables de estudio.....	79

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen en mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida entre los meses de Mayo a Julio 2018. Siendo una investigación no experimental, de tipo básica, prospectiva de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo constituida por 60 mujeres menopáusicas de 45 a 59 años de edad que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida, a los consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar; donde se utilizó la encuesta, siendo su instrumento un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas; obteniendo finalmente como resultados que, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas fue de nivel medio con un 55%, nivel bajo un 23% y por último el nivel alto con un 22% y en relación a la práctica del autoexamen de mama se identificó que un 70% realiza una práctica inadecuada y solo un 30% de manera adecuada. Concluyendo que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen en las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, aceptando así la hipótesis nula y rechazando la alterna.

PALABRAS CLAVES: Cáncer de mama, autoexamen de mama, menopausia, nivel de conocimiento, práctica.

ABSTRACT

The objective of this research was to, determine the relationship between the level of knowledge about breast cancer and the practice of self-examination in menopausal women at the Peace and Life Justice Health Center between the months of May to July 2018. Being a non-experimental investigation, basic, prospective type of cross section and correlation level. The population consisted of 60 menopausal women from 45 to 59 years of age who went to the Health Center Peace and Life Justice, to the offices of Cancer Prevention and Family Planning; where the survey was used, its instrument being a questionnaire to measure the level of knowledge about breast cancer and the practice of breast self-examination; finally obtaining as results that, the level of knowledge about breast cancer of the 60 menopausal women was of medium level with 55%, level under 23% and finally the high level with 22%; in question to the practice of breast self-examination most of the 60 menopausal women perform an inadequate practice with 70% and only 30% in an adequate manner. Concluding that there is no relationship between the level of knowledge about breast cancer and practice of self-examination in the 60 menopausal women of the Family Planning and Cancer Prevention Clinics of the Peace and Life Justice Health Center, thus accepting the null hypothesis and rejecting the alternate

KEYWORDS: Breast cancer, breast self-examination, menopause, level of knowledge, practice.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El cáncer de mama es el problema de salud más frecuente en la mujer que se presenta con mayor incidencia en edades avanzadas, ya que a través del tiempo ha ido en aumento tanto en los Países Bajos y Medios; por ello la importancia de las medidas preventivas como el autoexamen de mamas, que ayuda a un diagnóstico oportuno, y así a la disminución de la morbimortalidad, interponiendo “la esperanza de vida como un punto importante para el desarrollo, el cual en el Perú es de 77,3 años en la mujer”.¹

Según **LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**. El cáncer es una de las causas de morbimortalidad en el mundo, donde se estimaron en el 2015 cerca de 8.8 millones de defunciones, y de estas, alrededor del 70% de las muertes se registran en países de ingresos bajos y medianos. Considerando el cáncer de mama una problemática de la salud pública ya que está dentro de los cinco primeros tipos de cáncer que causa fallecimientos en el mundo, atribuyéndole 571 000 defunciones; por ello se optó medidas de prevención para un diagnóstico temprano, siendo la autoexploración mamaria un efecto cribado que da poder a las mujeres para que se comprometan y responsabilicen de su propia salud ²

Del mismo modo **WORLD CANCER REPORT 2014**, menciona que el cáncer de mama es el diagnóstico más común en mujeres de 140 países y la causa de mortalidad en 101, estas tasas de incidencia tipificadas por edad son más altas en Europa Occidental y más bajas en Asia Oriental. Pero con el tiempo estas tasas de mortalidad han disminuido en varios países altamente desarrollados desde finales de los 80 y a principios de los 90, como resultado de una combinación de detección mejorada, diagnóstico precoz, y más efectivo en régimen de tratamiento.³

Incluso la **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**, considera que el cáncer de mama es uno de los tipos de cánceres más comunes en las mujeres de América Latina y el Caribe ya que más de 408.000 fueron diagnosticadas con cáncer de mama y 92.000 fallecieron a causa de esta. La trascendencia de mujeres fallecidas por cáncer de mama con una edad menor a 65 años es más consecutiva en América Latina y el Caribe con 57% que en Norteamérica con un 41%. Se estima que para el 2030 las mujeres diagnosticadas con el cáncer de mama aumentarán en un 46%. Por lo que pone énfasis en la prevención y el control del cáncer mediante la promoción de la salud y educación para la salud.⁴

Por otra parte **UNION FOR INTERNATIONAL CANCER CONTROL** refiere que el riesgo para sufrir cáncer de mama, es mayor con la edad y en algunos ambientes de altos recursos donde la población tiene una esperanza de

vida de mayor extensión, el riesgo de padecerlo podría llegar a ser 1 de cada 8 mujeres. En los países de ingresos bajos y medios, la trascendencia de la edad en el cáncer de mama es poco estudiada.⁵

Además **PROQUEST**, indica que en España cada año se detectan 21 mil nuevos casos de cáncer de mama, siendo la más frecuente sobre las mujeres occidentales y de donde el 85% son diagnosticadas en fase precoz; por ello los especialistas insisten en la importancia de la autoexploración y la necesidad de acudir al médico. Ahora bien la Asociación Española contra el cáncer y los expertos del Centro de Patología de la Mama – Tejerina en Madrid advierten que el autoexamen mamario no es un método diagnóstico por sí mismo, ya que es necesario siempre consultar con un especialista, y que este procedimiento sea realizado de manera continua para una mayor efectividad.⁶

Asimismo el **MINISTERIO DE SALUD**, refiere que aun cuando la incidencia del cáncer es menor en América Latina que en Europa o Estados Unidos, la mortalidad es mayor; ya que en los Estado Unidos el 60% de los casos de cáncer de mama son diagnosticados en la primera etapa. Por otro lado en Brasil el 20% y solo el 10% en México se diagnostican en una etapa temprana. Por ello el control y la prevención del cáncer tiene como finalidad disminuir la incidencia y morbimortalidad, mejorando la calidad de vida de las pacientes a través de la imposición sistemática de actividades para la prevención, detección oportuna, diagnóstico y tratamiento; en tanto el estado

peruano ha declarado interés nacional en la atención integral del cáncer poniendo en marcha desde el 2012 el Plan Esperanza.⁷

Por otro lado los datos registrados en el **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS** entre el periodo 2006 – 2015 muestran un incremento en la incidencia del cáncer de mama en el transcurso de los años, registrándose 1160 casos en el año 2006 y 1414 casos para el 2015.⁸ De igual forma la publicación del 2016 que toma los registros de Lima Metropolitana del 2010- 2012, muestra que se dieron 64. 243 casos nuevos de cáncer, del cual el 45.9% fue conformado por hombres y el 54.1% por mujeres, donde el cáncer de mama resultó ser el más común en ese periodo con un 40.9% (6.051 casos nuevos). A la vez se muestra que el cáncer puede ocurrir a cualquier edad pero las personas de edades más avanzadas son las más afectadas, observándose que el grupo etario donde el cáncer de mama es más frecuentes es entre las edades de 30 a 54 años con un 26.9% y el grupo de 55 a 74 años con 18.8%, siendo estas las edades predominantes a diferencia de los demás grupos etarios.⁹

De igual forma el **INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA**, muestra que la percepción del cáncer como una enfermedad prevenible se alude a que la población reconoce que existen actividades que se pueden realizar para una detección precoz. De acuerdo a la encuesta 2016 el 89.9% de las personas de 15 a 59 años de edad consideraban que el cáncer es prevenible. El cáncer de mama siendo segundo cáncer que

afecta a las mujeres del mundo, y en el Perú se encuentra dentro de las tres primeras, se plantearon estrategias con costo-efectivo como son el autoexamen de mamas y mamografías en grupos etarios bien delimitados. La implementación de estas estrategias en Países Bajos tiene la finalidad de disminuir la incidencia del cáncer, y por tanto una de las principales y que tiene el menor costo es el autoexamen de mama, donde demuestran los estudios; que su intervención de manera regular favorece el diagnóstico de cáncer de mama.¹⁰

En tanto el **MINISTERIO DE SALUD 2017**, muestra que la incidencia anual valorada del cáncer en el Perú es de 28 casos por 100.000 habitantes y la tasa de mortalidad anual es de 8,5 casos por 100.000 habitantes según el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer 2015. Y según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA 2014, la tasa de mortalidad anual es de 9,2 casos por 1000.000 habitantes. Y respecto al 2013; las mayores causas de mortalidad por el cáncer de mama para el año 2012 se registraron en las regiones de Tumbes, Piura, Lima, Lambayeque, La Libertad y Callao. Todas estas regiones se ubicaron por encima de la media nacional (9,2) y constituyen las áreas de mayor riesgo que deben ser analizadas en el contexto regional para la implementación de políticas, fundamentalmente de tamizaje y detección temprana; está bien fundamentado que la detección temprana del cáncer de mama tiene impacto en la mejora de la supervivencia y las tasas de curación. Concerniente a la Región Junín la tasa de mortalidad es de 5.8 casos por 1000.000 habitantes.¹¹

De este modo **COLCA ROCA G.**, coordinadora del Programa de Prevención y Control del cáncer del Hospital Carrión, manifestó que según el reporte de la Dirección Regional de Salud - Junín, solo en el año 2017 se registró unos 380 nuevos casos de cáncer; siendo el cáncer de mama el segundo tipo cáncer que prevalece en Junín, teniendo como mayor riesgo las mujeres que consumen anticonceptivos más de 5 años, pastillas del día siguiente y el no tener hijos.¹²

Igualmente **POMA LAGOS E.**, oncólogo especialista en Mastología y médico del Hospital EsSalud Ramiro Priale Priale, refiere que Junín se encuentra entre las cinco regiones con más alto índice de mortalidad por cáncer. Especificando que el primer motivo de muerte en las mujeres es el cáncer de cuello uterino (11%), seguido del cáncer de estómago (10%), y el cáncer de mama (9%). Además precisó que en el Perú la tercera causa de muerte es el cáncer de mama con casi 4 mil casos al año, teniendo como principales factores de riesgo a la parte genética, hormonal, estilo de vida y alimentación.¹³

Finalmente **ORIHUELA ROJA F.**, director de la Dirección Regional de Salud de Junín, informó que los casos de mortalidad por cáncer en Junín, lo lidera Huancayo con 51%, Chanchamayo y Jauja con 10%. Concurriendo la incidencia de cáncer de cérvix, gástrico, mama y piel; mayor en las mujeres¹⁴

Siendo en la región Junín el cáncer de mama, una de las tres primeras causas de morbimortalidad; nuestra presente investigación toma un gran valor, porque

actualmente no hay investigaciones que resalten la importancia del autoexamen como prevención del cáncer de mama; por ello, buscamos determinar la relación del nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen, de la población en el periodo de menopausia, en quienes se presenta la mayor tasa de incidencia en cáncer.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Nuestra investigación fue realizada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar, entre los meses de Mayo a Julio del año 2018, teniendo como población de estudio a las 60 mujeres en etapa de menopausia entre las edades de 45 a 59 años.

Por lo que nosotras, hicimos la investigación con fin de identificar ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?
2. ¿Cuál es la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La presente investigación tiene como beneficiarias a las 60 mujeres menopáusicas entre 45 y 59 años que se atendieron en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida. De quienes se buscó determinar su nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y práctica del autoexamen, y de este modo tener un indicio para sensibilizar a dicha población objetivo, y así disminuir la incidencia de casos nuevos de cáncer a nivel regional y nacional.

1.3.2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar información sobre la realidad acerca del nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, debido a que en dicho lugar no existe ningún otro estudio referido a dichas variables y población,

además que los resultados obtenidos servirán para mejorar la forma en la que se realizará la promoción del autoexamen de mamas, y por ende mejorar la calidad de vida de la mujer.

1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Mediante esta investigación quisimos lograr que se apliquen las variables en busca de alternativas de solución para incrementar los análisis y conocimientos de este tema. Asimismo determinar la probabilidad de relación entre nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen, siendo así esta investigación fuente para otros trabajos de investigación similares.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

2. Identificar la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

NIVEL INTERNACIONAL

Sánchez UY, Urdaneta MJ, Villalobos IN, en su artículo de investigación “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana”, Venezuela, 2016. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mama en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad, Maracaibo, Venezuela. Su metodología fue un estudio de tipo exploratoria y descriptiva, con un diseño no experimental y transversal, con una muestra de 48 mujeres, alfabetos y con edades entre 40 y 60 años; e instrumento dos cuestionarios, uno acerca del cáncer de mama y el otro para demostrar la práctica del autoexamen de mama. Encontrando que la mayoría de las encuestadas presentan un nivel de conocimiento entre bueno (50%) y regular (47.9%) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Del mismo modo, encontraron que el 64.6% de las mujeres practicaban el autoexamen, donde el 48.4% lo realizan una vez por mes, 54.8% en cualquier momento, de pie un 64.6%, incluyendo el examen de las axilas, pezón y aréola un 67.7%, y un 45.2% incentivadas por los medios de comunicación social y por sugerencia médica (29%). Solo 35.4% de estas pacientes no lo efectuaban, principalmente debido al temor o a encontrar una enfermedad (41.2%).¹⁵

Yolanda CI, en su tesis para optar el título de Enfermera “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural de Cartagena”, Colombia, 2015. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural - Cartagena. Siendo su metodología un estudio descriptivo, con una muestra estimada de 779 mujeres, donde fueron incluidas mujeres mayores de 20 años que viven en el área rural de Cartagena. Para la cual usaron la encuesta como instrumento; obteniendo resultados en la estimación de los conocimientos, actitudes y prácticas referente al autoexamen de mamas hallando que; el 73% de las mujeres sabe cómo se realiza un autoexamen de mama, 77.8% (606) de las mujeres están totalmente conformes que es bueno realizarlo, 49% (382) nunca se lo ha hecho y solo 3 mujeres tiene una práctica correcta. Por ende las informaciones que tienen las mujeres del área rural de Cartagena sobre el autoexamen de mama son bajos, muestran una actitud adecuada hacia este procedimiento y solo 3 mujeres presentan una práctica correcta. ¹⁶

De La Rosa FJ, Alcívar HM, Acosta SM, en su artículo de investigación “Conocimiento y Prácticas del Autoexamen de mama en Mujeres del Barrio Tercer piso en la Ciudad de Esmeralda”; Ecuador, 2017. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del Barrio Tercer piso en la Ciudad de Esmeralda, Ecuador. Con una metodología, de estudio cuanti-cualitativo y transversal, con enfoque descriptivo. Su muestra estuvo constituida por 65 mujeres en el grupo etario de

35 a 50 años; para la cual utilizaron como técnica de recolección de datos la encuesta, un test de conocimiento y la observación del autoexamen de mama. Obteniendo como resultados al aplicar el test de conocimiento, que el 57% no tiene conocimiento del autoexamen de mama, se evidenció que sobre el entendimiento de los síntomas de alarma del cáncer de mama, el más conocido fue la aparición de tumoraciones en mamas y axilas, y el menos conocido fue el dolor a la palpación; al determinar las fuentes de conocimiento utilizados, el 54% señala que los obtuvo de internet y que el 11% lo obtuvo del personal de salud; al observar la realización del autoexamen de mama se comprobó que en su totalidad presentaron desconocimiento, teniendo dificultades en los pasos del mismo y mostraron inseguridad en su ejecución. El 77% de las encuestadas no realizan el autoexamen de mamas.¹⁷

Delgado PA, Cedillo AC., en su tesis para optar título de Médico “Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de Febrero y 12 de Abril de la Ciudad de Cuenca”; Ecuador, 2017. Su objetivo fue determinar los conocimientos con actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres vendedoras de los mercados 27 de Febrero y 12 de Abril de la Ciudad de Cuenca; con una metodología de estudio cuasi experimental, y población constituida por 704 mujeres, con una muestra conformada con 115 mujeres de mercados 27 de Febrero y 12 de Abril, donde utilizaron una encuesta tomada de Oladimeji et al, traducido al español y modificado, teniendo como resultados el rango de edad de las mujeres fue de 18 a 65 años. Según el pre test y post test aplicados

en cuanto al conocimiento se obtuvo 54.9% y 88.4%, respectivamente; en cuanto la actitud 69.2% y 83.6% respectivamente y en la práctica 32.2% y 76.4% respectivamente.¹⁸

Silva RN, Soares AD, Rego DS, en su artículo de investigación “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia”; Brasil, 2013. Tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las Usuarías de Salud de la Familia. Siendo su metodología de carácter transversal, descriptivo y analítico, de un estudio cuantitativo, con una muestra conformada por 116 usuarias de 40 a 59 años de la Unidad de Salud de la Familia en el Sur oeste de Bahía. Para la cual emplearon un instrumento estructurado para la colecta de datos, donde los resultados fueron un 75.9% indicando conocer el autoexamen de mama y 65.5% dijeron practicarlo. Poco más de la mitad de las entrevistadas (51.7%) tenían entre 50 y 59 años y la mayoría de ellas tenían más de 2 hijos (56.9%). En cuanto al comportamiento el 87.9% no bebe, el 90.5% no son adictas al tabaco y 89.7% no tienen un historial de cáncer de mama en la familia.

El 94.8% dan crédito en la cura de la enfermedad y casi su mayoría de ellas consideran importante el diagnóstico precoz de la enfermedad, sin embargo el 16.9% del total desconocen lo que es la enfermedad. De las mujeres que relataron conocer el autoexamen de mama el 94.3% lo considera relevante para hallar alteraciones en las mamas, pero solo un 31,8% relató haber aprendido en la Unidad de Salud de la Familia, ya que en su totalidad abstuvo los

conocimientos a través de medios de comunicación, además el 53.4% relató que el profesional de salud de la Unidad no las motivaba para la realización de la técnica cada mes.

De las mujeres que indicaron conocer la técnica, el 86.4% la practican y 13.6% no lo hacen. Siendo los intervalos de realización del autoexamen un 44.7% mayores a un mes y 34.2% más de una vez por mes¹⁹

Cancela RM, Contreras HJ, Phinder PM, en su artículo de investigación “Nivel de Conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad”; México, 2016. Tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad; con una metodología de estudio transversal analítico y una muestra conformada por 89 mujeres de 20 a 59 años de edad del Instituto Mexicano del Seguro Social. Aplicaron la encuesta y una prueba visual, obteniendo los siguientes resultados sobre el conocimiento de la técnica de autoexploración el 83.1% refiere conocerla y el 16.9% no conocerla. En cuanto a la técnica de la autoexploración con apoyo de la prueba visual el 65.2% tiene una técnica adecuada y el 34.8% tiene una técnica inadecuada. En cuanto a la frecuencia de la realización de la técnica el 80.9% la pone en práctica, de las cuales el 40.4% la realiza mensualmente y el 19.1% no realiza la autoexploración. El 31.4% de ellas lo realizan después de la menstruación, mientras que el 30.34% no tiene presente el día del ciclo menstrual. Respecto a los motivos de la no exploración el 52.8% de las encuestadas refiere ser por olvido, el 25.8% por

desinterés, flojera e ignorancia mientras que un 17.9% no se explora por miedo.²⁰

A NIVEL NACIONAL

Huamanchumo GM, en su tesis para optar título de Enfermera “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama de mujeres que acuden a un centro de salud Conde de la Vega Baja”; Perú, 2014. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden al Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Siendo la metodología un tipo de estudio cuantitativa de nivel aplicativo y de método descriptivo de corte transversal. Para la cual su muestra estuvo conformada de 131 mujeres de 20 a 60 años que asisten al Centro de Salud Conde de La Vega Baja; con la aplicación de la encuesta para la recolección de datos, obteniendo resultados acerca del nivel de conocimiento, el 51% de las encuestadas tienen un conocimiento medio, 29% un conocimiento bajo y el 20% un conocimiento alto; de las cuales el 87% no sabían la correcta asiduidad sobre el autoexamen de mamas. Con relación a la técnica del autoexamen de mama el 80% no conoce la correcta realización de la misma²¹

Cardenas VM, en su tesis de especialidad “Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres de Asentamiento Humano San Carlos del Distrito de Surco”, Perú, 2014. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cérvix y mamas de las mujeres de Asentamiento Humano San Carlos del Distrito de Surco - Lima.

Siendo su metodología un nivel aplicativo y de un tipo cuantitativo, con método descriptivo y corte transversal, con una muestra de 30 personas del sexo femenino entre 18 y 50 años de edad que residen en el Asentamiento Humano San Carlos entre los meses de Noviembre a Diciembre, e instrumento el cuestionario, obteniendo los resultados del 100% (30) mujeres, el 60% (18) mostraron un nivel de conocimiento medio, el 27% (8) un nivel de conocimiento alto y el 13% (4) un nivel de conocimiento bajo. En tanto a prevención primaria se observa que el 77% revelaron un nivel de conocimiento medio, el 13% nivel alto y el 10% nivel bajo. En tanto a la prevención secundaria el 73% presentaron un nivel de conocimiento medio, 17% un nivel bajo y el 10% nivel alto.²²

Cruz VJ, Huaccha SL, en su tesis para optar título de Enfermera “Nivel de Conocimiento y práctica del Autoexamen de mamas en Mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica, Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2015”; Perú, 2016. Tuvo como objetivo conocer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en Unidad Médica. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote 2015. Siendo su metodología de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, de diseño, tipo no experimental descriptivo, correlacional, donde su muestra estuvo conformado por 80 mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica, utilizando como técnica la encuesta para emplear como instrumentos el cuestionario y la guía de observación. Según los resultados en relación a la práctica el 45% de las mujeres adultas no practican el autoexamen

de mamas, el 53.8% tiene una práctica inadecuada y sólo el 1.3% tiene una práctica adecuada del autoexamen de mama. Según el conocimiento el 3.8% de mujeres adultas poseen un nivel de conocimiento bajo, el 35% un nivel de conocimiento medio y el 61.3% un nivel de conocimiento alto. En cuanto a la relación del conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas se mostró qué; a un nivel de conocimiento bajo se observó una práctica inadecuada con un 66.7%, respecto al conocimiento medio se mostró una práctica inadecuada con 42.9% y a un alto conocimiento de las mujeres se observó una práctica inadecuada con 59.2%. Además mediante la prueba estadística Chi Cuadrado se obtuvo $\chi^2=0.0551$, lo cual permite determinar que no hay relación entre las variables de estudio.²³

Barrios MA, Cristóbal GG, en su tesis para optar título de Obstetra “Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2016”; Perú, 2017. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. Siendo su metodología un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, donde tuvo como población a todas las mujeres entre 18 a 60 años, donde trabajaron con 122 pacientes que asisten al establecimiento de salud, del servicio de consultorio externo de Gineco-Obstetricia; en quienes aplicaron para la recolección de datos una encuesta estructurada, obteniendo como resultados que el 50.8% de mujeres sí conocían sobre autoexamen de mamas y el 49.2% no lo conocían,. En relación

al concepto del autoexamen de mama el 49.2% considera que es un conjunto de pasos que se realiza la mujer para encontrar algo anormal en su mama y el 6.6% que lo realiza una obstetra. En cuanto a la frecuencia el 32% lo realiza mensualmente y el 18.9% cada 3 meses o no lo hacen. Referente a la información que obtuvieron el 41.8% fue por personal de salud y el 9% de libros y revistas. Según el motivo porque no se realizan el autoexamen de mamas el 23.8% no sabe cómo realizarlo y el 8.2% tiene temor.²⁴

2.2. BASES TEÓRICAS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMAS

a. Definición: Consiste en la multiplicación acelerada e incontrolada de células del epitelio glandular. Son células que han aumentado enormemente la amplitud reproductiva; estas células pueden extenderse a través de la sangre o los vasos linfáticos y así poder llegar a otras partes del cuerpo. Ahí pueden adherirse a los tejidos y aumentar formando metástasis. El cáncer de mamas pueden manifestarse en hombre y mujeres, pero el más del 99% ocurre en las mujeres. SANTABALLA BERTRÁN²⁵

b. Factores de riesgo para el cáncer de mama: Son las posibilidades u oportunidades que se tiene o que se llegan a tener para desarrollar una cierta enfermedad, como puede ser el cáncer. Pero si se tiene uno, o hasta varios de estos factores de riesgo, esto no denota que se sufrirá de esta enfermedad. Si bien muchos de estos no se puede cambiar algunos pueden llevar al cáncer de mama, los cuales son:

- Los factores de riesgo de cáncer de seno relacionados con el estilo de vida: consumo de bebidas alcohólicas, sobrepeso u obesidad, inactividad física, nuliparidad, no dar de lactar, registro de la natalidad (inyección anticonceptiva), terapia hormonal en la menopausia (terapia hormonal combinada y terapia de estrógeno)
- Factores de riesgo del cáncer de mama que uno no puede cambiar: ser mujer, envejecimiento, genes hereditarios, entre otros), antecedentes familiares y personales de cáncer, la raza y procedencia étnico, tejido mamario denso, alteraciones benignas de la mama, menarquia temprana, menopausia tardía, tratamiento con radiación al seno. AMERICAN CANCER SOCIETY 2018.²⁶

c. Diagnóstico: Los medios de diagnóstico en la actualidad son:

- Autoexamen de mamas
- Examen Clínico de mamas, es el examen realizado por el especialista.
- Ultrasonido, es una herramienta de diagnóstico útil para caracterizar una masa como sólida o quística. Sin embargo su visión es limitado y puede ser menos accesible que las mamografías por lo que no se recomienda como herramienta para tamizaje de cáncer de mama.
- Mamografía, es un medio de diagnóstico que solo se recomienda determinadas pacientes, cuando se cuenta con los medios ya que es considerablemente más costosa que otros medios de diagnóstico y tamizaje.

- Biopsia y estudios patológicos, es un diagnóstico definitivo ya que es necesario una investigación diagnóstica clínica e histopatológica de una muestra de biopsia. UNION FOR INTERNATIONAL CANCER CONTROL.²⁷

d. Prevención: Radica en las actividades que se realizan para poder disminuir la posibilidad de padecer el cáncer. Ya que con la prevención se disminuye el número de casos nuevos en una población. AMERICAN CANCER SOCIETY²⁶

- **Prevención Primaria:** Es la prevención etiológica según la salud pública, es decir son las intervenciones que llevan a disminuir la incidencia de casos de cáncer. Ya que en su totalidad el cáncer se dan por factores externos, pero también un papel importante desempeña la parte genética, así que en cierto punto se puede afirmar que el cáncer es eludible. Siendo este el principio fundamental, que se debe anteponer en la planificación de intervenciones de control y que se debe considerar una preferencia sanitaria el desarrollo de todas las medidas posibles que lleven a la supresión de estos factores. Los cuales se consideran evitar el consumo de tabaco, tomar medidas para tener un peso saludable (actividad física, dieta diaria), evitar el consumo de alcohol, evitar la terapia hormonal sustitutiva.²⁸
- **Prevención Secundaria:** Tiene como objetivo la disminución de la incidencia de cánceres, evitar las secuelas e invalideces, mejorar el pronóstico y disminuir las tasas de mortalidad. Donde se consideran

importantes la educación sanitaria de la población (cuyo objetivo es sensibilizar a la población y reformar la participación activa de la atención primaria y con esto conseguir que la gente colabore en la detección precoz de algunos tumores), y estudios de detección selectiva (cribado poblacional, o diagnóstico precoz es el conjunto de actividades empleadas en grandes poblaciones cuyo fin es detectar la enfermedad antes que se manifieste clínicamente mejorando así el pronóstico). Y entre estos encontramos la:

- Autoexploración: Es la exploración que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario. El mejor momento para realizarse un autoexamen de mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo de la menstruación, ya que las mamas no estarán tan sensibles y en caso de las mujeres que llegaron a la menopausia, se debe fijar un día al mes para realizarse el examen. El autoexamen de mama tiene el objetivo encontrar cualquier detalle nuevo o diferente en las mamas. MEDLINEPLUS.²⁹
- Exploración clínica: Aunque no ha demostrado beneficio en diagnóstico precoz es recomendable como parte de la exploración física rutinaria en mujeres entre 20 y 39 años cada 3 años como mínimo. Las mujeres mayores de 49 años deberían ser exploradas anualmente durante controles médicos periódicos.
- Mamografía: para las mujeres en edades avanzadas, entre los 50 y 69 años su efecto protector se ha corroborado. Ya que los

diversos estudios en este grupo de edad han llegado a manifestar que se puede adelantar el diagnóstico en 2 a 4 años, localizando tumores en estadios más tempranos y disminuyendo la mortalidad.³⁰

PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

a. Técnica del autoexamen de mamas: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. ³¹

1. Ponerse frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fijarse en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos u hoyuelos), o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Obsérvese si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
2. Poner las manos sobre las caderas, observando lo mismo
3. Poner los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.
4. Luego, estando las manos secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha.
5. Imagine que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (en arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos

6. Realizar el mismo procedimiento en la posición 1 de reloj, luego de las 2 y así sucesivamente, todo el horario.
7. Al terminar el movimiento en forma horaria, volver a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, en sentido de las agujas del reloj.
8. Al realizar círculos cada vez más pequeños para llegar al pezón. Dese cuenta en la posible existencia de nódulos y en una probable exudación de líquido por el pezón.
9. Para culminar realice una pequeña palpación en las áreas cercanas a las axilas, donde puede encontrar alteraciones cerca al tejido mamario.
10. Al acabar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
11. Es ventajoso realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

a. Nivel de conocimiento: Se derivan del avance en la complejidad con que se explica o comprende la realidad, los cuales se muestran en diferentes niveles epistemológicos, descritos en términos relacionados al sujeto u objeto.³²

ESCALA DE MEDICIÓN:

Para medir el nivel de conocimiento según el puntaje de la valoración de los ítems del instrumento. Se dará una calificación cuantitativa en términos vigesimales en bajo, medio y alto; categorizada de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento alto: 7 - 9 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 4 - 6 puntos
- Nivel de conocimiento bajo: 0 - 3 puntos

b. Práctica: Se trata de hacer algo; implica la puesta en funcionamiento de habilidades mentales y corporales que permitan llevar a cabo una actividad o acción específica, mediante la correcta realización de la misma, que en la mayoría de los casos está sujeta a normas y/o reglas de llevar a cabo una acción particular.³³

ESCALA DE MEDICIÓN:

Se dará una calificación cuantitativa en términos vigesimales como inadecuada y adecuada; categorizada de la siguiente manera:

- Práctica adecuada: 6 - 10 puntos
- Práctica inadecuada: 0 - 5 puntos

c. Cáncer de mama: Es una enfermedad originada por el crecimiento descontrolado de células anormales que pueden formar tumores en el tejido mamario y extenderse a toda parte del cuerpo. ³⁴

d. Autoexamen: Llamado también autoexploración o reconocimiento que una persona realiza en alguna parte de su propio cuerpo.³⁵

e. Menopausia: Se define como el cese de la menstruación y tiene correlaciones fisiológicas, con la declinación de la secreción de estrógenos por pérdida de la función folicular, que en promedio ocurre entre los 45 y 55 años de edad.³⁶

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

3.2. VARIABLES

VARIABLE X: Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama

VARIABLE Y: Práctica del autoexamen de mama

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE X Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mamas	Es el avance en la complejidad con que se explica o comprende la realidad, los cuales se muestran en diferentes niveles epistemológicos, en relación al cáncer de mamas. ³²	Alto	7 – 9	Cuantitativa	Discreta
		Medio	4 – 6		
		Bajo	0 – 3		
VARIABLE Y La práctica sobre el autoexamen de mamas	Implica llevar a cabo o realizar el autoexamen de mamas de manera específica, mediante la correcta realización de la misma, la cual está sujeta a normas y/o reglas de cómo hacerla. ³³	Adecuado	6 – 10	Cuantitativa	Discreta
		Inadecuado	0 – 5		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se empleó el método científico no experimental, que según JIMÉNEZ PANEQUE, R. Es un conjunto de acciones planificadas que se emprenden con la finalidad de resolver, total o parcialmente, un problema científico determinado.³⁷ Donde las variables no se manipulan, sino que sólo se observa y se analiza el fenómeno tal y como es en su contexto natural.³⁸

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica: Tiene como objetivo mejorar el conocimiento generando resultados que beneficien a la sociedad en el futuro.³⁹

Transversal: Recolectan datos en un solo momento, es decir, en un tiempo único y específico, con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación.³⁸

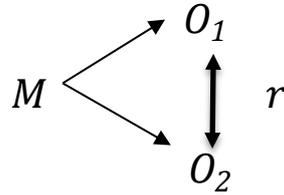
Prospectiva: Es un estudio en el tiempo que se comienza a realizar del presente hacia el futuro, analizando datos obtenidos en el transcurso de un determinado tiempo.

4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue una investigación de nivel correlacional, ya que pretendió demostrar un nivel de asociación entre ambas variables.

4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Correlacional



Donde:

M = Grupo muestral

O₁ = Variable 1: Nivel de conocimiento de cáncer de mama

O₂ = Variable 2: Práctica del autoexamen de mama

r = Relación entre variables

4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por las 60 mujeres menopáusicas que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida, a los consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar en un trimestre, que englobó los meses de Mayo hasta Julio del 2018.

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres entre 45 y 59 años de edad
- Mujeres sin aparente trastorno mental
- Mujeres que se atendieron en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, y que estuvieron registradas en los consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar.

B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres menores de 45 años y mayores de 59 años
- Mujeres con aparente trastorno mental
- Que no acepten participar voluntariamente

4.5.2. MUESTRA

Cuadro N° 1 Población de Mujeres Menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida

N= 60

I TRIMESTRE - 2018	EDAD 45 A 59 AÑOS
Enero	12
Febrero	21
Marzo	27
TOTAL	60

FUENTE: Informe Mensual de la Estrategia de Prevención en Cáncer y libro de registro de Cáncer 2018.⁴⁰

Por lo tanto teniendo de referencia el número de atenciones del I trimestre del año 2018. Nuestra presente investigación realizó el estudio de 60 mujeres de 45 a 59 años que acudieron a los consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar del Centro De Salud Justicia Paz y Vida entre los meses de Mayo a Julio, ya identificadas mediante los criterios de segmentos ya descritos anteriormente.

2.5.3. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA: Encuesta

INSTRUMENTO: Cuestionario

4.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

➤ **Se siguieron los pasos consecuentes:**

- a. Se solicitó la autorización al Centro de Salud Justicia Paz y Vida
- b. Se realizó la validación y la confiabilidad del instrumento.

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS:

Respecto al coeficiente de validez del instrumento que midió el cuestionario, se realizó por juicio de expertos, como se muestran en el siguiente cuadro:

Experto	Grado Académico	Resultado
Obsta. Elizabeth Soto Medina	Magister	13
Obsta. Karen Muñoz Martínez	Magister	13
Obsta. Ivonne Poma Mansilla	Magister	12
TOTAL		12.6

FUENTE: Ficha de validación de cada experto

Para que todos los resultados sean válidos se necesita el acuerdo unánime de los expertos, por lo tanto se observa que ellos calificaron con un puntaje de aprobación según el instrumento de validación.

CONFIABILIDAD:

Para medir el coeficiente de confiabilidad del instrumento fue mediante el método de Coeficiente del Alfa de Cronbach con una prueba piloto, donde se eligió una muestra de 15 personas con características similares a nuestra población de estudio, la cual nos ayudó a comprobar si el instrumento con el que se evaluó, recopilaba información defectuosa o si es un instrumento fiable.

Su fórmula estadística es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

St²: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Resultados de la Prueba de Confiabilidad – Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad (Conocimiento)

Alfa de Cronbach	N de elementos
.783	9

Estadísticas de fiabilidad (Práctica)

Alfa de Cronbach	N de elementos
.754	10

FUENTE: Resultados del Software Estadístico SPSS

La confiabilidad de la dimensión Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama nos resultó 0,783 y sobre la dimensión Práctica del autoexamen de mama nos resultó 0,754. Por lo cual se pudo deducir que el instrumento tiene un grado de fiabilidad aceptable y asegura que existe una consistencia interna, porque el valor que se obtiene del Alfa de Cronbach es mayor a 0.7

- c. Se obtuvo el permiso de los Consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar.
- d. Se aplicó el instrumento a las mujeres menopáusicas según nuestros criterios de inclusión.

➤ **Después de haber obtenido los datos, continuamos el procesamiento:**

- e. Se compiló y sistematizó la información
- f. Se elaboró una base estadísticas, con los datos obtenidos por el instrumento, incorporándose en el Software Estadístico SPSS
- g. Se realizó el procesamiento de datos agrupando las variables por nivel de importancia.
- h. Se presentó resultados descriptivos por variables mediante tablas de frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos.
- i. Se realizó pruebas de normalidad de las variables para determinar el método estadístico de análisis final.
- j. Se realizó el análisis correlacional con el Chi Cuadrado de Pearson (Nivel de significancia aceptable dentro de la investigación $\alpha \leq 0.05$).

2.9. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la presente investigación constituye un aporte a la realidad, ya que se respetó los procedimientos que exige la Universidad Peruana Los Andes, además se consideró los principios bioéticos que se aplicó a nuestros sujetos de investigación; a través del consentimiento informado, aplicado previo al cuestionario, donde se aseguró respetar la integridad de las mujeres que fueron encuestadas.

Asimismo en la presente investigación se acató a las normas internacionales de citas y referencias sobre las fuentes que se consultó, siendo así la información presentada verídica y real, sin falsedades.

CAPITULO V

RESULTADOS

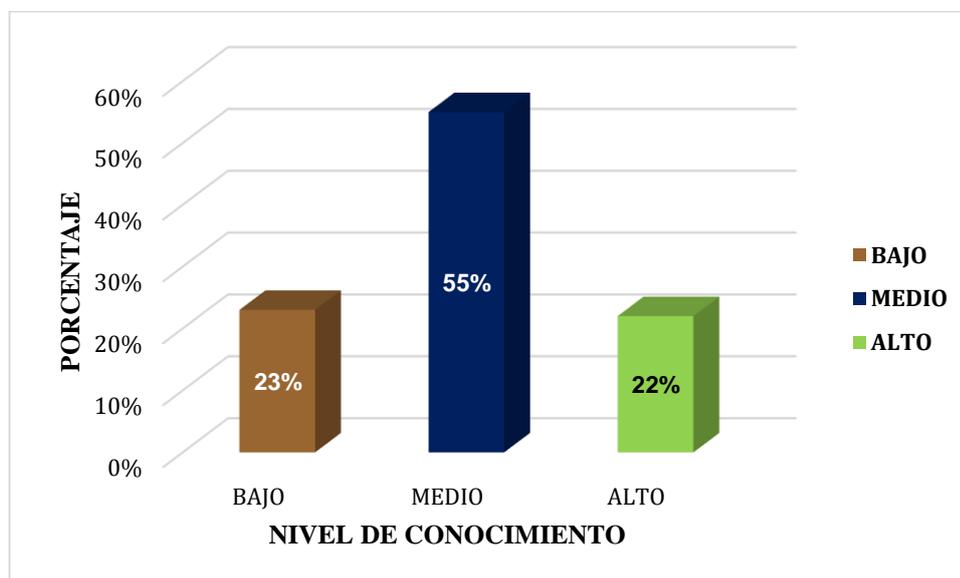
A continuación se presentan los resultados según los objetivos planteados:

TABLA N° 01: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	14	23%
MEDIO	33	55%
ALTO	13	22%
Total	60	100%

FUENTE: Resultados de encuesta realizado en el C.S Justicia Paz y Vida

GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.



Fuente: Tabla N° 01

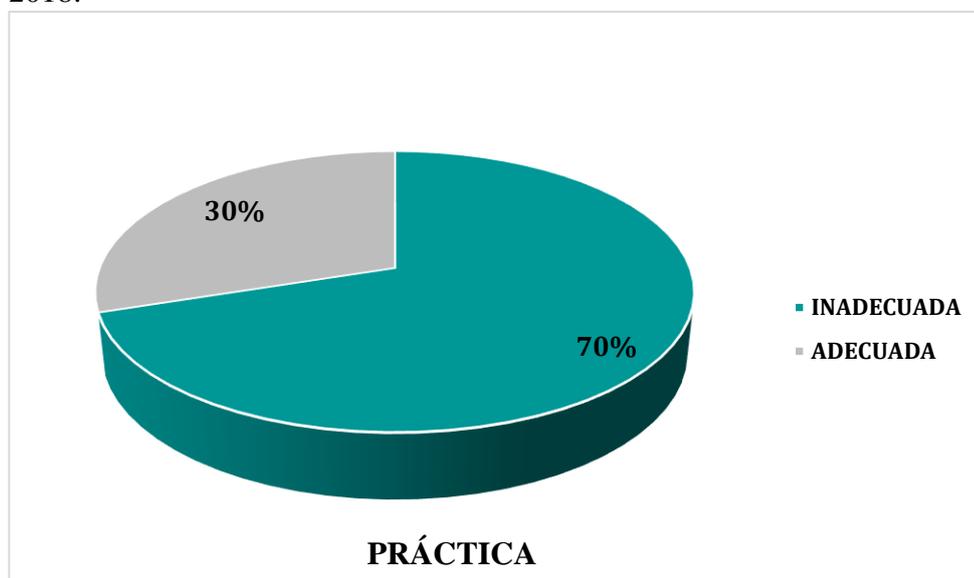
INTERPRETACIÓN: En la tabla y el gráfico N° 01 se observa que, el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas es medio con 53% (33), bajo con 23% (14) y alto con 22% (13).

TABLA N° 02: Práctica del autoexamen de mamas de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	42	70%
Adecuada	18	30%
Total	60	100%

FUENTE: Resultados de encuesta realizado en el C.S Justicia Paz y Vida

GRÁFICO N° 02: Práctica del autoexamen de mamas de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.



Fuente: Tabla N° 02

INTERPRETACIÓN:

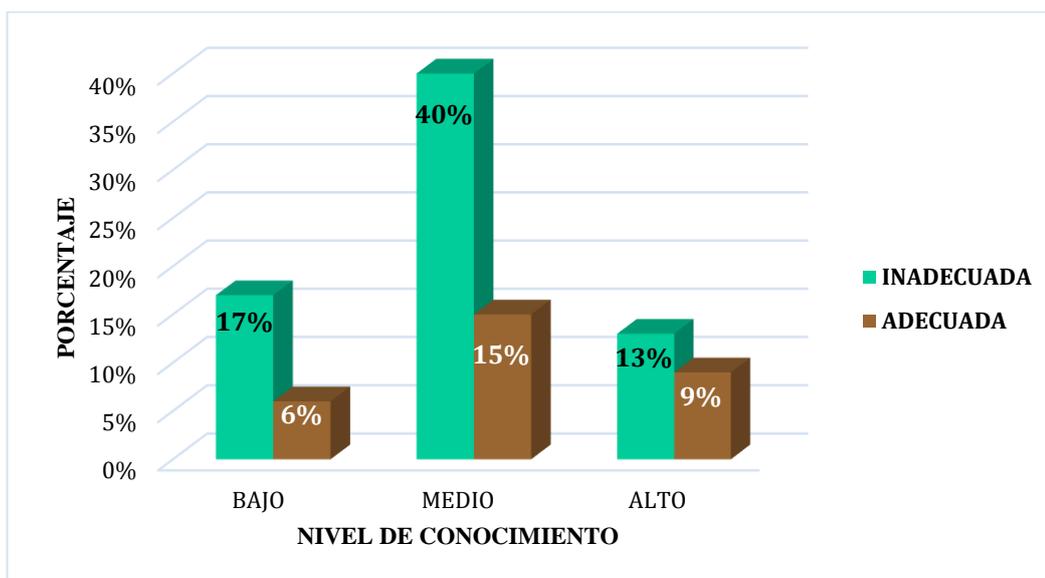
En la tabla y el gráfico N° 02 se observa que, la práctica del autoexamen de mamas de las 60 mujeres menopáusicas es, inadecuada un 70% (42) y adecuada un 30% (18).

TABLA N° 03: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	INADECUADA	ADECUADA	TOTAL
BAJO	17%	6%	23%
MEDIO	40%	15%	55%
ALTO	13%	9%	22%
TOTAL	70%	30%	100%

FUENTE: Resultados de encuesta realizado en el C.S Justicia Paz y Vida

GRÁFICO N° 03: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio 2018.



FUENTE: Tabla N°03

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y el gráfico N° 03 se observa que; del 23% de mujeres con conocimiento bajo, el 17% realizan una práctica inadecuada y 6% una práctica adecuada; del 55% de mujeres con conocimiento medio, el 40% realizan una práctica inadecuada y 15% una práctica adecuada; y del 22% de mujeres con conocimiento alto, el 13% realizan una práctica inadecuada y 9% una práctica adecuada.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

TABLA N° 04 Prueba de hipótesis con Chi Cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,574 ^a	2	,751
Razón de verosimilitudes	,556	2	,757
Asociación lineal por lineal	,293	1	,588
N de casos válidos	60		

INTERPRETACIÓN: La prueba estadística, nos indica que la hipótesis nula se acepta y la hipótesis alterna es rechazada, ya que nuestro nivel de significancia obtenida ($\alpha = 0.751$), fue mayor que $\alpha \leq 0.05$; es decir, no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación donde nuestra población fue de 60 mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer, se encontró que:

- El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, en nuestra investigación imperó con mayor porcentaje un 55% el nivel medio, seguido del nivel bajo con un 23% y posterior a este el nivel alto 22%; debido a que la mayoría de nuestra población tiene un nivel secundario (47%).

Que al ser comparada con la investigación de HUAMANCHUMO GUTIÉRREZ M. encontramos similitud con nuestros resultados porque en su investigación en predominó con un 51% el conocimiento medio, seguido de un 29% el conocimiento bajo y finalmente un 20% conocimiento alto. Pero al ser comparado con la investigación de SÁNCHEZ URDANETA Y., URDANETA MACHADO J. Y VILLALOBOS INCIARTE N. observamos una diferencia en la obtención de resultados en la cual prevaleció un 50% el nivel de conocimiento bueno, seguido de un 47.9% regular y un 2.1% malo. Asimismo según la investigación de CRUZ VERA J. Y HUACCHA SAUCEDO L. obtiene que un 61.3% posee el conocimiento alto, seguido de un 35% medio y finalmente 3.8% bajo. Y con la investigación de DE LA ROSA FERRERA J., ALCÍVAR HERNÁNDEZ M. Y ACOSTA SILVA M. aunque es diferente con nuestros resultados también se observa divergencia con las anteriores investigaciones ya mencionadas, porque en esta predominó un 56.92% el nivel de conocimiento

bajo, seguido de un 36.92% el nivel de conocimiento alto y solo el 6.15% del nivel de conocimiento medio.

- En la práctica sobre el autoexamen de mama, preponderó con un 70% la práctica inadecuadamente y solo con un 30% la práctica adecuada; debido a que la mayoría de nuestra población tiene un nivel secundario, que es un 47%, lo cual es demostrado en la práctica.

Donde nuestra investigación difiere con la de YOLANDA CASTILLO IRMA ya que la mayoría con un 73% conoce como se realiza el autoexamen y solo un 27% no lo conoce. Sin embargo con la investigación de CANCELA RAMOS M., CONTRERAS HERNÁNDEZ J. Y PHINDER PUENTE M. encontramos similitud, porque un 65.16% realiza una técnica inadecuada y solo un 34.83% la técnica adecuada. Asimismo encontramos semejanza con la investigación de HUAMANCHUMO GUTIÉRREZ M. en la cual un 80% no conoce la técnica correctamente y solo un 20% conoce la técnica. De esta forma con la investigación de CRUZ VERA J. Y HUCCHA SAUCEDO L. encontramos una aproximación donde un 53.8% tiene una práctica inadecuada y solo un 1.3% practica adecuada.

- Referente al nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen, se observó que; del 23% de las mujeres con conocimiento bajo, el 17% realizan una práctica inadecuada y 6% una práctica adecuada; del 55% de mujeres con conocimiento medio, el 40% realizan una práctica inadecuada y 15% una práctica adecuada; y del 22% de mujeres con conocimiento alto, el 13%

realizan una práctica inadecuada y 9% una práctica adecuada. De donde se pudo deducir con la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson, que no existe relación entre ambas variables, ya que nuestro resultado fue $\alpha=0.751$.

Estos resultados comparado con la investigación de CRUZ VERA J. y HUCCHA SAUCEDO L. se aproximan a nuestros datos estadísticos ya que a un nivel de conocimiento bajo la mayoría realiza una práctica inadecuada con un 66.7% y a una práctica adecuada un 0%; a un nivel de conocimiento medio una mayoría realizaba una práctica inadecuada un con 42.9% y adecuada un 0%; y a un conocimiento alto la mayoría realizaba una práctica inadecuada con un 59.2% y a una práctica adecuada solo un 2%. Concluyendo mediante el estudio del Chi Cuadrado que no existe relación entre sus variables ($\alpha=0.551$).

CONCLUSIONES

- En nuestra población estudiada se puede concluir que, no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen.
- Se determinó que, el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en nuestra población estudiada; fue el nivel medio con un 55%.
- Se identificó que, la práctica sobre el autoexamen de mama en nuestra población estudiada; fue la práctica inadecuada con un 70%.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que para tener una investigación más profunda de las variables, se deberá ampliar el horizonte con los objetos de estudio, de los cuales se podrá obtener los indicios de la realidad problemática para empezar a generar alternativas de solución.
- Realizar un estudio cuasi – experimental, donde se aplique un pre test midiendo el conocimiento previo y un post test después de la intervención educativa; con la cual se podrá comprobar de una manera más amplia el nivel de conocimiento que adquiere el usuario y así poder actuar frente a las debilidades observadas y encontradas durante el estudio.
- Se recomienda buscar una manera más extensa de estudiar la práctica del autoexamen de mama para que la usuaria sea capaz de entender, comprender la importancia y responsabilizarse de su cuerpo y salud, sugiriendo el autocuidado, como posible variable de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto nacional de Estadística e Informática. Esperanza de vida de población peruana aumento en 15 años las ultima cuatro décadas. Nota de prensa N° 188 [publicado en Noviembre 2015; fecha de acceso el 27 de Enero de 2018] Perú: INEN; 2015.
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Perú: OMS; 2017 [publicado en Febrero 2017; fecha de acceso el 27 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
3. Benjamin OA., Beela SM., Thangarajan R. Breast Cancer. En: Gaudin N., Lesage S., Müller K. WORLD CANCER REPOST. Estados Unidos: The International Agency for Research on Cancer; 2014. p. 362 – 373.
4. Organización Panamericana de la Salud. El Cáncer de Mamas en Américas. OPS; 2012.
5. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Unión for international cáncer control. Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. The Breast Health Global Initiate.Suecia; 2015.
6. PROQUEST. Cáncer de Mama: Autoexploración en sí, pero con visita al ginecólogo. [Internet]. España, Madrid. ProQuest; 2013 [actualizado el 16 de Mayo de 2015; fecha de acceso el 18 de Enero del 2018]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1445379503?accountid=41816>
7. Ramos MW, Venegas OD. Análisis de la Situación del cáncer en el Perú 2013. Dirección General de Epidemiología. Perú: Ministerio de Salud; 2013.

8. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos Nuevos de Cáncer registrados en periodo de 2006 – 2015. Perú: INEN. 2015; 2: 1-3.
9. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 – 2012. Perú: INEN. 2016; 5: 27 – 30.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no Transmisibles y no Transmisibles. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2016.
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de mama en el Perú 2017 - 2021. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección de prevención y control de cáncer Perú, Diciembre 2017 (1) pg. 9.
12. Colca Roca G. Cáncer, un mal que gana terreno en la región Junín. [Internet]. Perú: Diario Correo; 2017 [publicado el 17 de Octubre del 2017, fecha de acceso el 27 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://diariocorreo.pe/edición/huancayo/cancer-un-mal-que-gana-terreno-en-la-region-junin-780287/>
13. Poma Lagos E. Junín entre las cinco regiones con índices más altos de mortalidad por cáncer. [Internet]. Perú: Agencia peruana de noticias Andina; 2017 [publicado el 6 de Junio de 2017; fecha de acceso el 21 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=669757>
14. Orihuela Roja F. Junín: Huancayo, Chanchamayo y Jauja con mayor índice en cáncer. [Internet]. Perú: Rpp Noticias; 2013 [publicado 30 de Enero de 2013; fecha de acceso 27 de marzo de 2018]. Disponible en:

<http://rpp.pe/peru/actualidad/juin-huancayo-chanchamayo-y-jauja-con-mayor-indice-en-cancer-noticia-562753>

15. Sánchez UY, Urdaneta MJ, Villalobos IN. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Universidad Del Zulia. Revista Venezolana. Venezuela. 2016; 28(1): pg.37-51.
16. Yolanda CI. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural de Cartagena. (Tesis para Título). Universidad de Cartagena. Colombia; 2015.
17. De La Rosa FJ, Alcívar HM., Acosta SM. Conocimiento y Prácticas del Autoexamen de mama en Mujeres del Barrio Tercer piso en la Ciudad de Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador; 2017.
18. Delgado PA, Cedillo AC. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de Febrero y 12 de Abril de la Ciudad de Cuenca (Tesis para título). Universidad del Azuay. Ecuador; 2017.
19. Silva RN, Soares AD, Rego DS. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. Revista Enfermería Global. Universidad de Murcia. Brasil; 2013. Pg. 463-470.
20. Cancela RM, Contrás HJ. Phinder PM. Nivel de Conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad. ELSERVIER: Universidad Cristóbal Colón. México; 2016; 4 (1): pg.10-14.

21. Huamanchumo GM. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama de mujeres que acuden a un Centro de Salud. (Tesis para Título). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú; 2014.
22. Cárdenas VM. Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres de Asentamiento Humano San Carlos del Distrito de Surco. (Tesis de especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú; 2014.
23. Cruz VJ., Huaccha SL. Nivel de Conocimiento y práctica de Autoexamen de mamas en Mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica, Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2015. (Tesis para título). Universidad Nacional del Santa. Perú, Chimbote; 2016.
24. Barrios MA, Cristóbal GG. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2016. (Tesis para Título). Universidad Wiener. Perú; 2017.
25. Santaballa BA. Cáncer de mama. España: Sociedad Española de Oncología Médica. 2017.
26. American Cancer Society. Riesgo y Prevención Del Cáncer De Seno. [Internet]. Estados Unidos; 2018 [actualizado el 6 de Septiembre del 2017; fecha de acceso el 18 de Enero del 2018]. Disponible en: www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion.html
27. Unión for international cáncer control. Detección Temprana: Fisiología de la mama y exploración Clínica de las mamas. Estados Unidos: The Breast Health Global Initiative. Switzerland; 2012.

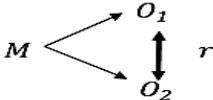
28. Sociedad Española de Oncología médica. Prevención Primaria del Cáncer. [Internet]. España; 2017 [actualizado el 22 de Mayo 2017; fecha de acceso el 18 de Enero de 2018]. Disponible en: www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/prevencion-cancer?start=1#content
29. MedlinePlus. Autoexamen de Mamas. [Internet]. Estados Unidos: 2013 [actualizado el 09 de Septiembre del 2017; fecha de acceso el 16 de Enero del 2108]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
30. Sociedad Española de Oncología médica. Prevención Secundaria del Cáncer. [Internet]. España; 2017 [actualizado el 22 de Mayo 2017; fecha de acceso el 18 de Enero de 2018]. Disponible en: www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/prevencion-cancer?start=2#content
31. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú: Norma Técnica - Plan Nacional para el fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú. Perú, 2008.
32. Gonzáles SJ. Los niveles de conocimiento, El A leph en la innovación curricular. Instituto Politécnico Nacional. Innovación educativa, ISSN Madrid; 2014; 14 (1): pg.136.
33. Importancia. Importancia de la Práctica. [Internet]. 2015 [fecha de acceso el 29 de Enero de 2018]. Disponible: <https://www.importancia.org/practica.php>
34. Breastcancer.org. [Internet]. Estados Unidos: Breastcancer; 2016 [actualizado el 19 de octubre de 2016; fecha de acceso el 27 de Enero de 2018]. Disponible en: www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/que_es_cancer_mama

35. Es.oxforddictionaries.com. [Internet]. Reino Unido: University Press; 2018 [fecha de acceso el 27 de Marzo de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/practica>
36. MedlinePlus. Menopausia. [Internet]. Estados Unidos: 2018 [actualizado el 12 de Enero del 2018; fecha de acceso el 18 de Enero de 2108]. Disponible en: <http://medlineplus.gov/spanish/menopause.html>
37. Jiménez PR. Metodología de la Investigación: Elementos Básicos para la Investigación Clínica. Cuba: Ciencias Médicas. 1998. pg18.
38. Catarina.udlap.mx. [Internet] Acervos Digitales Universidad de las Américas Puebla. Capítulo IV Metodología e la Investigación. [actualizado el 5 de Abril de 2017; citado el 30 de Junio de 2018]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf
39. Tam MJ., Vera G., Oliveros RR. Tipos, métodos y estrategias de investigación Científica. Pensamiento y Acción. 2008. 5: 145- 15
40. Centro de Salud Justicia Paz y Vida. Informe Mensual de la Estrategia de Prevención en Cáncer y libro de registro de Cáncer. Perú; 2018.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.</p>	<p>H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mamas</p>	<p>- Alto (7-9) - Medio (4-6) - Bajo (0-3)</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica - Transversal – Prospectivo. Nivel de Investigación: Correlacional Población y muestra: Estuvo constituida por las 60 mujeres menopáusicas de 45 a 59 años que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida, a los consultorios de Prevención de Cáncer y Planificación Familiar en un trimestre, entre los meses de Mayo hasta Julio del 2018.</p>
<p>Problema Específico 1.¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018? 2.¿Cuál es la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018?</p>	<p>Objetivo Específico 1.Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018. 2.Identificar la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.</p>	<p>H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en las mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.</p>	<p>Práctica sobre el autoexamen de mamas</p>	<p>- Adecuada (6-10) - Inadecuada (0-5)</p>	<p>Tipo de muestreo: Es de tipo no probabilístico por conveniencia Diseño de la Investigación: Correlacional</p>  <p style="text-align: center;"><i>M</i> → $\begin{matrix} O_1 \\ \updownarrow r \\ O_2 \end{matrix}$</p> <p>Donde: <i>M</i> = Grupo muestral <i>O</i>₁ = Variable 1: Nivel de conocimiento de cáncer de mama <i>O</i>₂ = Variable 2: Práctica del autoexamen de mama <i>r</i> = Relación entre variables</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de Datos: - Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario</p>

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE X Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mamas	Es el avance en la complejidad con que se explica o comprende la realidad, los cuales se muestran en diferentes niveles epistemológicos, en relación al cáncer de mamas. ³²	Alto	7 – 9	Cuantitativa	Discreta
		Medio	4 – 6		
		Bajo	0 – 3		
VARIABLE Y La práctica sobre el autoexamen de mamas	Implica llevar a cabo o realizar el autoexamen de mamas de manera específica, mediante la correcta realización de la misma, la cual está sujeta a normas y/o reglas de cómo hacerla. ³³	Adecuado	6 – 10	Cuantitativa	Discreta
		Inadecuado	0 – 5		



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE
MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN EN
MENOPAÚSICAS DE JUSTICIA PAZ Y VIDA
HUANCAYO 2018**



El propósito de este cuestionario es determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen que poseen, por ende suplicamos responder con sinceridad y objetividad, porque sus respuestas serán de estricta reserva.

INSTRUCCIONES

Marque con una X la alternativa que usted crea correspondiente, solo un alternativa por pregunta.

DATOS GENERALES:	
Edad:	
Grado de instrucción: Inicial() Primaria Completa() Secundaria completa() Superior no universitario() Superior universitario()	
I. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA	
<p>1. Usted considera que el cáncer de mama es:</p> <p>a. Crecimiento anormal de células malignas</p> <p>b. Una enfermedad contagiosa</p> <p>c. Una lesión en la mama</p> <p>d. Desconoce</p> <p>3. Si la mujer menstrua por primera vez antes de los 12 años y/o deja de menstruar después de los 55 años. ¿Tendría mayor riesgo de padecer cáncer de mama?</p> <p>a. Si b. No c. Desconoce</p> <p>5. ¿De qué manera se puede diagnosticar el cáncer de mama?</p> <p>a. Ecografía de mama y/o mamografía</p> <p>b. Examen realizado por un profesional de salud (Examen clínico)</p> <p>c. Todas las anteriores</p> <p>d. Desconoce</p>	<p>2. ¿Si usted tuviera familiares (madre, hermanas) con cáncer de mama tendría mayor riesgo de padecerla?</p> <p>a. No b. Si c. Desconoce</p> <p>4. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama?</p> <p>a. Mujeres que nunca tuvieron hijos</p> <p>b. Mujeres con 1 a 4 hijos</p> <p>c. Mujeres con 5 o más hijos</p> <p>d. Desconoce</p> <p>6. El cáncer de mama se puede prevenir mediante:</p> <p>a. Lactancia materna</p> <p>b. Autoexamen de mama y examen realizado por un personal de salud</p> <p>c. Todas las anteriores</p> <p>d. Desconoce</p>

<p>7. El autoexamen de mamas es un procedimiento que se realiza:</p> <ol style="list-style-type: none"> La mujer para buscar cambios o alteraciones en su mama. Mediante un equipo quirúrgico. Por un personal capacitado (obstetra, médico) para encontrar alteraciones en la mama Desconoce del tema <p>9. ¿Qué es lo que se busca al realizar el autoexamen de mamas?</p> <ol style="list-style-type: none"> Dolor al tocar la mama. Tumoración en la mama y/o axilas El crecimiento de tu mama. Desconoce 	<p>8. El autoexamen de mamas es importante porque :</p> <ol style="list-style-type: none"> Permite ver si su tamaño de mamas es adecuado Evita que se le realice un procedimiento quirúrgico. Ayuda a detectar cambios o anormalidades en la mama. Desconoce
<p>II. PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS</p>	
<p>10. ¿Cada qué tiempo se realiza el autoexamen de mamas?</p> <ol style="list-style-type: none"> Cada mes Cada 6 meses Cada año Cada vez que se acuerda <p>12. ¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?</p> <ol style="list-style-type: none"> En las caderas Extendidos hacia arriba Caídos a lo largo de su cuerpo Todas las anteriores <p>14. ¿Usted con qué parte de su mano toca sus mamas?</p> <ol style="list-style-type: none"> La yema de los dedos La palma de las manos Toda la mano No las toca 	<p>11. ¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?</p> <ol style="list-style-type: none"> Solo toca su mamas Solo observa sus mamas Ambas al mismo tiempo (toca y observa) Coloca ambas manos detrás de su nuca <p>13. Al observar Usted sus mamas se fija en:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aspectos de la piel (piel de naranja, enrojecimiento) Zonas salientes (nódulos) y hoyuelos Cambios de color y/o tamaño de la mama Todas las anteriores <p>15. Al empezar a tocar su mama Usted comienza:</p> <ol style="list-style-type: none"> Primero con una mama y luego con la otra. Ambas mamas al mismo tiempo Con el pezón Con la axila o parte del cuello

<p>16. ¿Cómo realiza Usted la palpación (tocar) de sus mamas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Toda la mama en un movimiento b. En dirección antihoraria, con movimientos circular c. En dirección horaria, con movimientos circulares d. En forma de Zigzag <p>18. Usted aparte de sus mamas toca alguna de las siguientes partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Las axilas b. Parte del cuello c. a y b d. Solo las mamas <p>20. ¿De dónde recibió la información para realizarse el autoexamen de mamas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Un familiar b. Un personal de salud (obstetra, enfermera, médico) c. Medios de comunicación (televisión, internet, radio, periódicos) d. Charlas educativas 	<p>17. Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. En el cambio de color (si está más claro u oscuro) b. Si hay existencia de nódulos y/o secreciones c. Si existe dolor d. Todas la anteriores <p>19. ¿En qué posición observa y toca Usted sus mamas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Parada b. Acostada c. Sentada d. Todas las anteriores <p>21. ¿Ha tenido alguna experiencia relacionado con el cáncer de mama?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí, yo lo padecí o padezco b. Sí, un familiar lo padeció o padece c. Sí, una amiga lo padeció o padece d. No he tenido ninguna experiencia
---	---

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL

PROVEIDO – N°001G/J-CS-JPV-MRT-RSVM-2018

A : BACHILLERES DE LA E.A.P. OBSTETRICIA DE LA UPLA.
LANDA HUAYLINOS YESENIA SORAIDA
TORRES ZURITA MAGALY VANESSA

DE : DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD “JUSTICIA PAZ Y
VIDA”,
MC. MARCOS BARZOLA LINDO

ASUNTO :REMITO PROVEIDO FAVORABLE PARA REALIZAR
ENCUESTAS DE LA INVESTIGACIÓN DE TESIS EN EL
SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL C.S
JUSTICIA PAZ Y VIDA

FECHA : 02 DE MAYO DEL 2018

Que habiendo la solicitud de las bachilleres de Obstetricia de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, Srta. LANDA HUAYLINOS YESENIA SORAIDA y Srta. TORRES ZURITA MAGALY VANESSA en la que solicitan realizar encuestas de su Investigación de Tesis en el Servicio de Obstetricia del establecimiento de salud, titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MENOPAÚSICAS DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA 2018”, esta Jefatura **OPINA FAVORABLEMENTE**, para que continúe los trámites correspondientes para tal fin.

Atentamente

Nota: En coordinación de la obst. jefa del servicio de CASU.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
REO DE SALUD VALLE DEL MANTARO
SECTORIO EL TAMBO
C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA


Barzola Lindo Marcos
MEDICO CIRUJANO
CAMP. N° 48210
SERVIENTE

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE CÁNCER DE MAMA**

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válido	15	100.0
Excluido ^a	0	.0
Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.783	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Usted considera que el cáncer de mama es:	35.73	65.781	.256	.695
Si la mujer menstrua por primera vez antes de los 12 años y deja de menstruar después de los 55 años ¿Tendría mayor riesgo de padecer cáncer de mama?	35.80	68.743	.295	.695
¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama?	35.60	64.114	.321	.685
¿De qué manera se diagnostica el cáncer de mama?	36.47	63.124	.530	.664
El cáncer de mama se puede prevenir mediante:	35.87	62.410	.618	.657
¿Qué es el autoexamen de mamas?	35.80	60.886	.574	.653
El autoexamen de mama es importante porque:	35.73	63.924	.555	.666
¿Qué es lo que se busca al realizar el autoexamen de mama?	36.40	70.543	.111	.709
CONOC	18.20	18.171	.991	.573

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.754	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cada qué tiempo se realiza el autoexamen de mamas?	40.27	37.210	.673	.711
PRIMER PASO	40.73	37.495	.567	.719
¿Cuándo usted observa sus mamas como coloca sus brazos?	41.13	39.267	.479	.732
Al observar usted sus mamas se fija en:	41.67	39.381	.337	.744
¿Con qué parte de su mano toca sus mamas?	42.73	41.495	.441	.743
PALPACION	42.40	41.971	.225	.755
Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?	41.27	41.352	.187	.760
Usted aparte de sus mamas toca alguna de las siguientes partes:	40.87	36.695	.396	.737
¿En qué posición observa y toca usted sus mamas?	42.33	39.095	.416	.736
PRAC	21.40	17.971	.897	.653



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de Investigación: Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Autoexamen de Mamas en Menopáusicas del Centro De Salud Justicia Paz Y Vida 2018
- 1.2. Institución: Universidad Peruana Los Andes
- 1.3. Apellidos y Nombres de los Informantes: Landá Huaylínos Yesenia y Torres Zurita Magaly

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente o no lo logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: _____

Landá Huaylínos Yesenia
 CRISTINA
 CIP 25965

Puntaje total:

13



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de Investigación: Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Autoexamen de Mamas en Menopausias del Centro De Salud Justida Paz Y Vida 2018
 1.2. Institución: Universidad Peruana Los Andes
 1.3. Apellidos y Nombres de los Informantes: Ianda Huayllino Yesenia y Torres Zurita Magaly

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE ✓ (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente o no lo logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Hg. Karen Yuneth Huínoa Hahnert
 Cop 23598.

Puntaje total: **13**



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de Investigación: Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Autoexamen de Mamas en Menopausias del Centro De Salud Justicia Paz Y Vida 2018
- 1.2. Institución: Universidad Peruana Los Andes
- 1.3. Apellidos y Nombres de los Informantes: Landa Huaylínos Yesenia y Torres Zurita Magaly

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)punto	NO LOGRA (0)puntos

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente o no lo logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Ivonne Poma Monsi Ila

Puntaje total:

12

BASE DE DATOS

EDAD	GRADOINSTRUCCION	CANCER	FAMILIARES	MENARQUIA	HIJOS	DIAGNOSTICO	PREVECNION	AUTOEXAMEN	IMPORTANCIA	HALLAZGO	TIEMPO	PRIMERPASO	BRAZOS	OBSERVAMAMA	MANO	INICIO	PALPACION	PEZON	ANEXOS	POSICION	INFORMACION	EXPERIENCIA
48	3	3	2	1	4	1	1	1	1	1	4	2	2	2	1	1	1	4	4	1	1	4
48	4	1	2	2	1	1	2	1	3	2	4	3	2	2	1	1	1	2	4	1	4	4
56	2	4	1	3	1	1	2	3	2	1	4	1	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3
53	5	1	2	2	4	3	2	1	3	2	4	2	4	1	1	1	2	2	4	1	2	4
46	3	4	1	3	1	4	2	3	3	2	4	2	4	4	1	1	2	3	4	2	2	4
46	4	3	2	3	1	1	3	2	1	1	4	1	2	4	1	1	3	1	3	1	4	4
55	2	1	2	3	3	1	4	4	2	4	4	1	4	1	1	2	3	2	4	1	1	2
53	5	4	2	3	4	3	4	4	4	1	4	1	3	1	1	2	3	3	4	1	3	4
45	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	4	1	3	3	1	1	3	3	4	1	2	4
50	2	4	2	3	4	1	3	2	3	2	4	1	3	3	1	1	3	3	1	4	2	3
51	3	1	1	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	3	4	1	1	2	4
52	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1	4	2	3	2	1	1	3	1	3	2	3	4
54	3	1	3	3	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	3	3	2	4	2	2	4
48	4	3	2	2	4	3	3	4	3	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	2	4
56	3	3	2	2	4	2	1	1	3	2	3	4	2	1	1	1	3	3	1	1	4	3
55	3	2	2	2	3	4	2	3	3	1	3	1	4	3	3	1	4	4	1	3	3	4
48	5	1	3	2	1	1	2	1	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	2	4
50	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	1	1	2	4	3	4	2	4

48	3	1	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	4	1	4	2
59	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	4	1	2	4	1	1	2	3	3	4	4	4
54	4	1	2	2	1	2	3	1	3	2	4	1	1	2	1	2	2	3	4	1	2	4
56	4	1	2	3	4	3	2	3	2	2	4	1	3	4	1	2	1	2	1	4	2	4
46	4	1	2	2	4	1	4	3	4	4	4	3	2	2	1	2	3	3	4	1	2	4
48	4	1	2	3	4	3	3	1	3	2	4	1	2	4	1	1	3	4	3	1	2	2
48	3	1	2	3	4	1	4	4	1	2	4	1	2	4	1	1	3	3	4	3	1	2
57	4	1	2	3	4	2	4	1	3	2	4	1	2	2	3	1	3	3	1	1	3	4
46	3	1	2	1	4	1	3	4	1	2	4	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	4
48	3	1	2	2	1	1	1	3	3	2	4	1	3	4	1	1	3	4	4	4	2	4
46	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	2	4
53	4	1	2	2	1	2	3	1	3	2	4	2	1	4	1	1	2	4	1	4	2	4
53	2	2	2	1	3	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	4	3
45	2	4	2	3	1	2	2	3	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	4	3	2	4
52	3	1	2	1	1	3	3	2	1	2	4	3	2	4	1	1	3	2	3	2	2	4
45	3	1	2	1	4	3	1	3	3	1	4	1	2	4	1	1	3	2	2	4	3	4
54	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	4	1	2	2	1	1	3	3	3	1	2	3
55	3	1	2	3	1	3	2	3	1	2	4	2	3	3	1	1	2	4	1	2	1	4
51	3	1	2	1	4	1	2	2	1	1	3	1	2	4	1	1	3	1	4	1	2	4
58	5	3	2	3	2	3	3	1	3	2	4	3	3	4	1	1	1	1	4	1	3	3
45	5	1	2	2	4	1	2	1	3	1	1	1	2	4	1	1	3	4	3	1	4	4
45	5	1	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	1	2	4	3	1	4	2
45	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	3	4	4	4	4
48	3	1	2	1	4	3	2	1	3	2	4	3	2	2	1	1	4	1	1	1	3	4

47	3	3	2	3	3	2	2	4	1	2	3	1	2	3	3	1	1	3	1	4	2	3
50	3	1	2	1	1	1	3	3	3	3	4	2	2	4	1	1	3	1	4	1	3	4
53	3	3	3	1	4	1	3	3	3	3	4	3	2	2	1	1	3	2	4	1	2	4
54	3	4	1	2	1	1	4	3	2	1	4	2	3	4	1	2	3	4	3	4	1	4
56	4	3	2	2	1	3	2	4	3	2	4	1	3	2	1	1	3	1	1	1	4	3
48	3	1	2	2	1	3	3	3	3	2	4	1	1	2	1	1	4	3	1	1	2	4
58	5	3	1	2	2	3	2	2	1	2	4	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	2
55	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	4	1	3	3	1	1	3	3	1	4	3	4
46	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	2	3	4	1	1	3	4	3	1	4	2
53	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	1	4	2	2	1	3	4	1	2	4
55	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	4	1	2	4	1	1	3	4	3	1	4	4
56	2	1	2	1	1	3	3	2	3	1	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	4
54	3	3	2	3	4	2	2	3	3	2	4	1	2	2	1	2	2	3	4	2	2	4
47	3	1	3	3	4	1	2	3	3	4	4	1	3	3	1	1	3	3	4	3	3	4
58	5	1	2	1	4	1	2	2	2	2	3	3	4	4	1	1	1	3	4	1	2	4
54	3	1	2	1	4	1	2	3	3	2	4	1	2	3	1	1	3	1	1	1	2	4
55	3	2	2	1	4	1	2	4	3	2	1	3	2	4	1	1	4	4	4	2	2	4
45	4	1	2	3	1	1	3	4	4	2	4	4	2	4	1	1	3	4	1	4	2	2

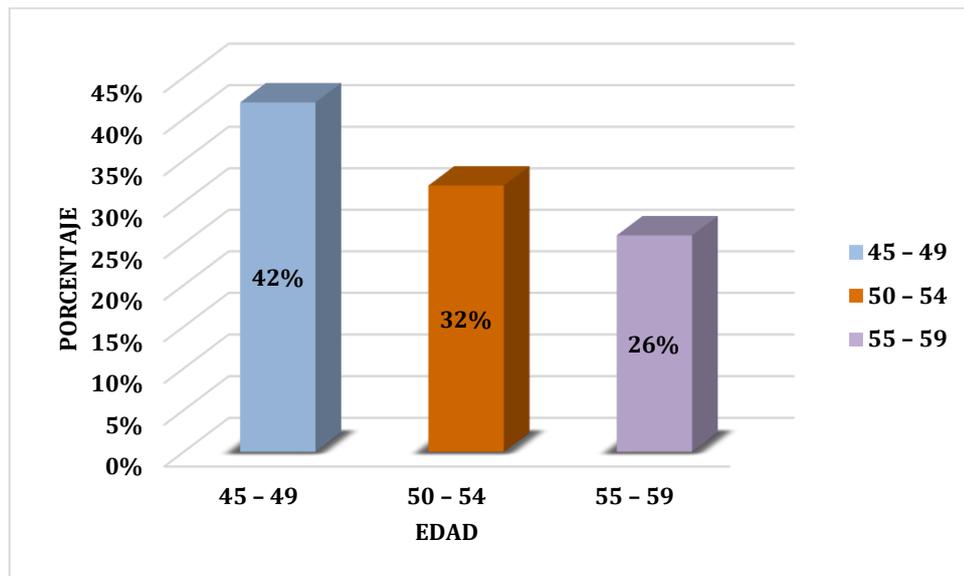
ANEXO DE DATOS GENERALES

TABLA N° 05 Edad de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018

Edad	Frecuencia	Porcentaje
45 – 49	25	42%
50 – 54	19	32%
55 – 59	16	26%
Total	60	100%

FUENTE: Resultados de la encuesta realizada en el C.S Justicia Paz y Vida

GRÁFICO N° 05 Edad de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018



FUENTE: Tabla N° 05

INTERPRETACIÓN:

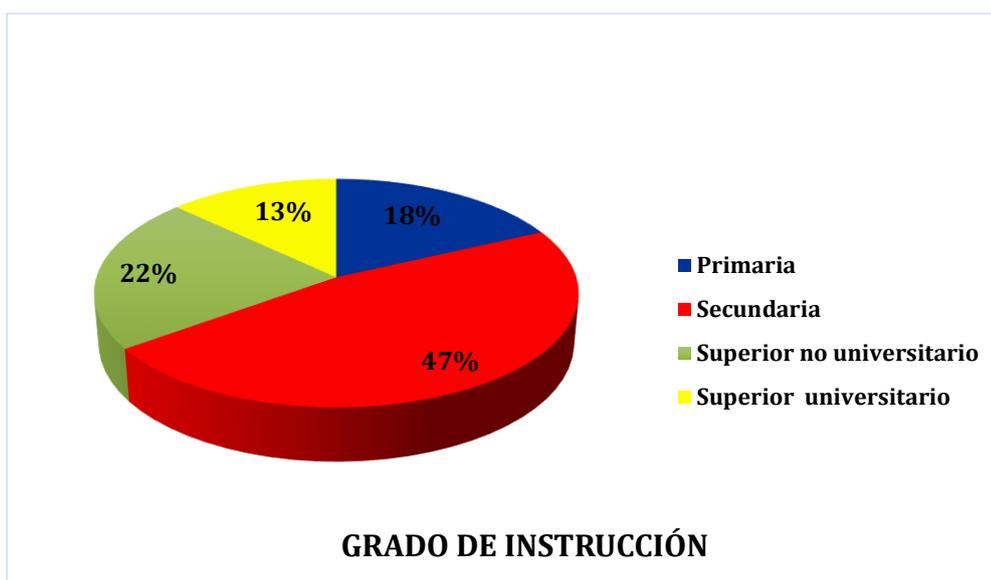
En la tabla y el gráfico N° 05 se encontró que, la edad de las 60 mujeres menopáusicas fue de 45 – 49 años con un 42%, de 50 – 54 años con un 32% y de 55 – 59 años con un 26%.

TABLA N° 06 Grado de Instrucción de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	11	18%
Secundaria	28	47%
Superior no universitario	13	22%
Superior universitario	8	13%
Total	60	100%

FUENTE: Resultados de la encuesta realizada en el C.S Justicia Paz y Vida

GRÁFICO N° 06 Grado de Instrucción de las 60 mujeres menopáusicas de los consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo de Mayo a Julio del 2018



FUENTE: Tabla N° 06

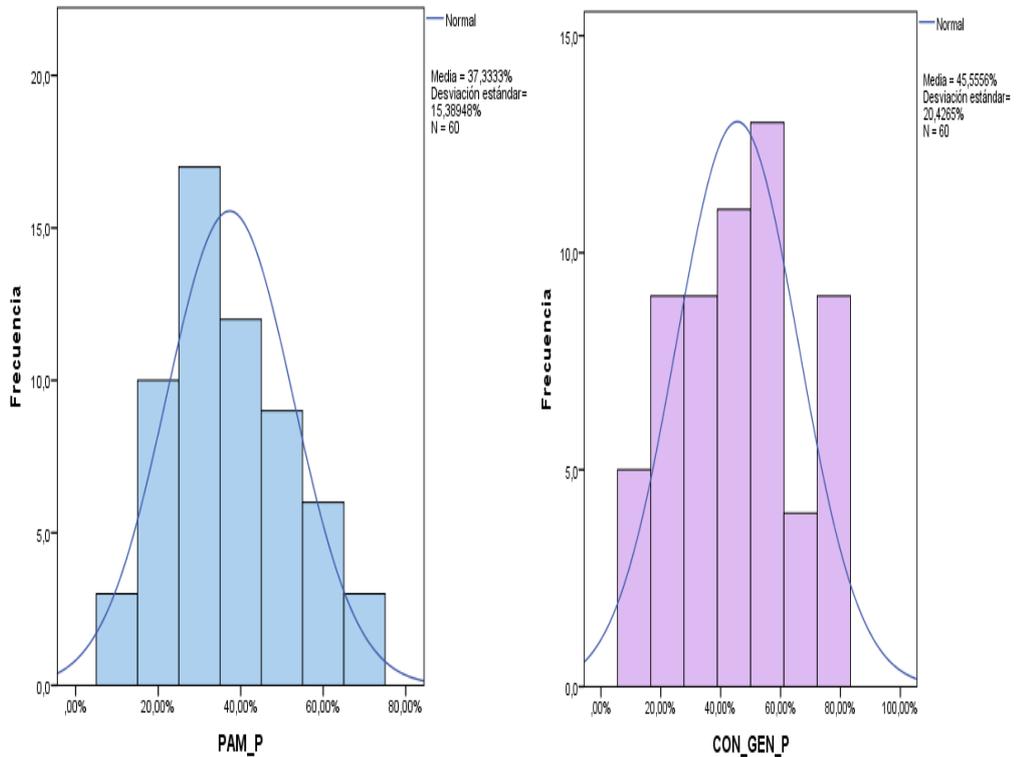
INTERPRETACIÓN:

En la tabla y el gráfico N° 06 se encontró que, el grado de instrucción de las 60 mujeres menopáusicas, fue primaria con 18%, secundaria con 47%, superior no universitario con 22% y superior universitario con 13%.

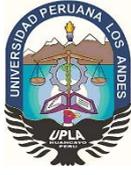
TABLA N°07 Prueba de normalidad de las variables de estudio

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	La distribución de PAM_P es normal con la media 37,333 y la desviación típica 15,39.	Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
2	La distribución de CON_GEN_P es normal con la media 45,556 y la desviación típica 20,43.	Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra	,029	Rechazar la hipótesis nula.

GRÁFICO N°07 Prueba de normalidad de las variables de estudio



INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráficos N° 07 se observa la prueba de normalidad de ambas variables, donde al analizarlas ambas rechazan la hipótesis nula (normal); aceptando el hecho que ambas variables no son normales, por lo cual estas son no paramétricas. Decidiendo así usar el Chi Cuadrado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Estimado participante:

Somos estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes, de la Escuela Profesional de Obstetricia y siendo parte de los requisitos para la titulación llevamos a cabo una investigación. Cuyo título es: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN EN MENOPAÚSICAS DE JUSTICIA PAZ Y VIDA HUANCAYO 2018”.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en el grupo de estudio participante.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la cual consiste en contestar un cuestionario de forma anónima, que es para marcar una de las alternativas, según sus conocimientos y acciones que realiza; la duración será aproximadamente de 10 minutos.

Su participación en esta investigación es voluntaria. En tanto a la información obtenida a través del estudio será confidencial y para garantizar ello, la encuesta será anónima. Y no significará ningún riesgo que puede atentar contra su salud física y/o mental. No recibirá compensación por cooperar, pero usted contribuirá con el incremento de los conocimientos que puedan servir para mejorar la salud. Puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio.

Investigadoras: Landa Huaylinos Yesenia Soraida
Torres Zurita Magaly Vanessa

Muchas gracias por su colaboración

Firma del participante: _____

Fecha: / /



RESOLUCIÓN Nº 1153-DFCC.SS.-UPLA-2018

Huancayo 24.04.2018

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

VISTOS:

Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 011-2015-ALJ, Estatuto Adhesivo a la Ley Universitaria N° 30220, Resoluciones N° 0790-2016-Cu, Formatos Únicos de Títulos N° 0964848 y 0964849, Oficio N° 051-EP-OBST-FC3-UPLA-2018, Informe N° 408-2018COyDFCC.SS/UPLA, Provelo N° 2084-2018-O-FCCSS-UPLA, respectivamente, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: Normativo, De gobierno, Académico, Administrativo y Económico;

Que, la Asamblea Universitaria de la Universidad Peruana Los Andes de fecha 27.01.2015 aprueba y gradúa el Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes, adecuado a la Ley Universitaria N° 30220 en cumplimiento a lo dispuesto en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Ley Universitaria antes citada y dispone su vigencia a partir del día siguiente;

Que, el Decano tiene la atribución de dirigir administrativamente la Facultad;

Que, los egresados de la Universidad Peruana Los Andes que hayan obtenido el Grado Académico de Bachiller pueden obtener el Título Profesional mediante las siguientes modalidades: Tesis y Trabajo de Sufrimiento Profesional;

Que, aprobado el Plan de Tesis y nominado el o los Asesores, previa Informe del Coordinador de Grados y Títulos, el Decano emite Resolución y ordena el registro en el libro correspondiente;

Que, los bachilleres LANDA HUAYLLOS YESENA SORAIKA y TORRES ZURITA MAGALY VANESSA mediante Formato Único de Títulos N° 0964848 y 0964849 han presentado el Proyecto de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE AUTODIAGNÓSTICO DE MAMAS EN MENOPAUSIAS DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA 2018 para la inscripción respectiva;

Que, la Directora de la Escuela Profesional de OBSTETRICIA de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante Oficio N° 051-EP-OBST-FC3-UPLA-2018 de fecha 24.04.2018, informa que el Proyecto de Investigación indicado en el considerando anterior, ha sido aprobado para su desarrollo, remitiéndose al expediente a la Coordinadora de Grados y Títulos de la Facultad para la continuación del trámite correspondiente;

Que, la Coordinadora de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante Informe N° 408-2018COyDFCC.SS/UPLA de fecha 23.04.2018, declara procedente expedir la respectiva Resolución de APROBACIÓN de Inscripción del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN; asimismo ha designado como docente ASESOR(A) del Proyecto de Investigación al siguiente Profesional OBSTA. AGUILAR HERNANDO MADIA KATHERINA quien ha aceptado dicho asesoramiento conforme al documento adjunto al expediente; así a los asesores cumplir con la labor de orientación y supervisión permanente de la aplicación del Proyecto de Investigación, en un plazo no mayor de un año presentarán al Informe culminado de su labor;

Que, el Decano (s) de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante Provelo N° 2084-2018-O-FCCSS-UPLA de fecha 24.04.2018 remite el expediente a Secretaría Docente para la emisión de la resolución correspondiente;

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto de la Universidad, el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes y demás disposiciones legales vigentes, se;

RESUELVE:

- Art.1º APROBAR, la INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE AUTODIAGNÓSTICO DE MAMAS EN MENOPAUSIAS DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA 2018 presentado por los bachilleres LANDA HUAYLLOS YESENA SORAIKA y TORRES ZURITA MAGALY VANESSA para optar el Título Profesional de OBSTETRICIA.
- Art.2º NOMBRAR, como DOCENTE ASESOR(A) del Proyecto de Investigación al siguiente Profesional OBSTA. AGUILAR HERNANDO MADIA KATHERINA.
- Art.3º ESTABLECER, la VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN de un año calendario a partir del 25.04.2018 hasta el 25.04.2019.
- Art.4º HACER DE CONOCIMIENTO, la presente Resolución a las instancias pertinentes para los fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE



Mg. Nancy B. Cárdenas Morales
Secretaría Docente (s)



Dr. Williams Ronald Olvera Acuña
Decano (s)

• Artículo 1º de la Ley Universitaria N° 30220
• Estatuto, Oficio N° 051-EP-OBST-FC3-UPLA de fecha 27.01.2015
• Artículo 4º de la Ley de Estatuto Adhesivo a la Ley Universitaria N° 30220
• Artículo 1º del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes
• Artículo 2º del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes
• Artículo 2º del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes

VAN EN SU PODER = (1) ORIGINAL
C/ DECANO | EXP. (S) | EP. OBSTETRICIA / ASESOR(A) | INSPREGADOCOS(04) (S) | ARCHIVO
SECRETARÍA DOCENTE

SECRETARÍA
2018-04-24

EVIDENCIAS

