



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“Relación entre prácticas y actitudes respecto a la prevención del
cáncer de mama en la población atendida en Centro de Salud La
Tinguña 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Myriam Rocio Condori Serveleón

Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciatura en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Campos Martínez Silvana Rosario

Código Orcid N° 0000-0001-7031-9576

Chincha, Ica, 2021

Asesor y Miembros del Jurado

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas
PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi
SECRETARIA

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo
MIEMBRO

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí hoy por darme fuerza y salud y a mi madre por ser mi motor apoyarme en cada paso por sus consejos y a mi hija en especial.

Myriam.

Agradecimiento

La presente tesis guarda agradecimiento a Dios, por ser camino y guía a lo largo de la formación académica, durante los cinco años de estudios de la carrera profesional de Enfermería, brindándome perseverancia, paciencia y constancia para lograr alcanzar cada una de las metas propuestas.

A las autoridades académicas de la Universidad Autónoma de Ica, por brindarnos un servicio educativo de calidad, así como también a todos los docentes que a lo largo de los ciclos compartieron sus conocimientos y experiencias en aras de nuestra formación profesional.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del Problema General y Específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación e Importancia	15
1.5. Limitación y delimitación de la investigación	16
1.5.1. Limitación de la investigación	16
1.5.2. Delimitación de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes internacionales, nacionales y locales	18
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Marco Conceptual	39
2.4. Formulación de hipótesis	40
2.5. Identificación de variables e indicadores	41
2.5.1. Variables	41
2.5.2. Operacionalización de variables	42
III. METODOLÓGICA	43
3.1. Diseño metodológico	43
3.2. Población y muestra	44
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	45
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
FUENTES DE INFORMACIÓN	66
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	71
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	72
Anexo 3: Informe de Turnitin al 15% de similitud	78
Anexo 4: Evidencia fotográfica	80

Índice de tablas

	Pag.
Tabla N° 1: Estado civil de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	48
Tabla N° 2: Edad de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	49
Tabla N° 3: Número de hijos de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	50
Tabla N° 4: Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	51
Tabla N° 5: Prácticas primarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	52
Tabla N° 6: Prácticas secundarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	53
Tabla N° 7: Actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	54
Tabla N° 8: Componente cognoscitivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	55
Tabla N° 9: Componente afectivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	56
Tabla N° 10: Componente conductual respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguíña, 2019.	57
Tabla N° 11: Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguíña, Ica-2019.	58

Índice de gráficos

		Pag.
Gráfico N° 1:	Estado civil de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	48
Gráfico N° 2:	Edad de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	49
Gráfico N° 3:	Número de hijos de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	50
Gráfico N° 4:	Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	51
Gráfico N° 5:	Prácticas primarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	52
Gráfico N° 6:	Prácticas secundarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	53
Gráfico N° 7:	Actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	54
Gráfico N° 8:	Componente cognoscitivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	55
Gráfico N° 9:	Componente afectivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	56
Gráfico N° 10:	Componente conductual respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, nivel relacional y con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta y sus instrumentos fueron el cuestionario sobre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama.

Participantes: La muestra de estudio, estuvo conformada por 57 mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019, habiéndose contado con una muestra relativamente pequeña, se empleó el muestreo censal, es decir la muestra de estudio, equivale a la población.

Resultados: En forma global, en cuanto a la variable prácticas respecto a la prevención de cáncer de mama, se tiene que el 68.42% de las mujeres encuestadas presentan un nivel adecuado, mientras que el 31.58% evidenciaron un nivel inadecuado, en cuanto a la variable actitudes, el 15.79% de las mujeres encuestadas demuestran actitudes favorables, el 66.67% (38/57), demostraron actitudes indiferentes, finalmente el 17.54 evidenciaron actitudes desfavorables.

Conclusiones: Este estudio concluyo que existe una relación directa y positiva entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguña, Ica-2019, con un $p=0,000<0,05$, mostrando un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r= 0,633$.

Palabras claves: Prácticas y actitudes, prácticas de prevención primaria, prácticas de prevención secundaria, componente cognoscitivo, componente afectivo y componente conductual.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between practices and attitudes regarding the prevention of breast cancer in the population attended at the Tinguíña health center, 2019.

Methodology: Study with a quantitative approach, basic, non-experimental, relational level and with a descriptive, correlational cross-sectional design. The data collection technique used was the survey and its instruments were the questionnaire on practices and attitudes regarding the prevention of breast cancer.

Participants: The study sample was made up of 57 women treated in the Tinguíña health center, 2019, having had a relatively small sample, the census sampling was used, that is, the study sample, equivalent to the population.

Results: Overall, in terms of the practices variable regarding the prevention of breast cancer, 68.42% of the women surveyed present an adequate level, while 31.58% showed an inadequate level, regarding the attitudes variable, 15.79% of the women surveyed showed favorable attitudes, 66.67% (38/57) showed indifferent attitudes, and finally 17.54 showed unfavorable attitudes.

Conclusions: This study concluded that there is a direct and positive relationship between the practical variables and attitudes regarding the prevention of breast cancer in women treated at the La Tinguíña Health Center, Ica-2019, with a $p = 0.000 < 0,05$, showing a Spearman's Rho correlation coefficient of $r = 0.633$.

Keywords: Practices and attitudes, primary prevention practices, secondary prevention practices, cognitive component, affective component and behavioral component.

INTRODUCCIÓN

Cuando se hace referencia a la palabra cáncer, automáticamente viene a la mente de las personas un problema mundial de salud pública, que se reflejan y justifican en las elevadas tasas de incidencia y mortalidad por causas de cáncer en todos los países del mundo. El cáncer no es el término empleado para una enfermedad específica, sino un término médico que agrupa por lo menos 100 enfermedades que se diferencian entre sí, pero parten de una misma causa, que es el crecimiento desordenado y anormal de las células dentro del cuerpo de la persona afectada.

Frente a este problema de salud, el método más efectivo para combatirlo es la prevención y la detección temprana, tal es la efectividad de la detección temprana que las tasas de supervivencia y solución de este más se incrementan significativamente cuando más temprano sea el diagnóstico. Por este motivo, pacientes y especialistas médicos deben de realizar un trabajo conjunto para lograr la detección temprana, las mujeres y varones deben de realizar prácticas de autoexamen en sus casas, sin embargo, también deben de recurrir a los centros de salud a someterse a métodos de diagnóstico más eficaces, aunque en periodos más largos de tiempo, donde los especialistas la orientan sobre los métodos de detección que puede realizar en casa, los pasos que debe desarrollar para incrementar su efectividad y el periodo de tiempo que debe de transcurrir entre cada examen o autoexamen.

Si bien existen métodos más efectivos para lograr una detección muy temprana del cáncer de mama, la mayoría de pacientes presentan una problemática común, que es la carencia de recursos económicos para la realización de estos médicos, esto sumado a la gran saturación que se observa en los hospitales públicos donde muchas veces no obtienen citas para poder realizarse un diagnóstico del cáncer de seno. Para hacer frente a esta problemática, se hace necesario brindar al paciente la información necesaria para que ella pueda estar al tanto de los factores que pueden incrementar el riesgo de que pueda sufrir cáncer de seno de modo que las pueda evitar, así mismo, pueda realizar métodos de autoexploración a fin de lograr una detección temprana de cáncer.

El presente trabajo de investigación lleva por título “Relación entre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en Centro de Salud La Tinguíña 2019.” Teniendo como objetivo principal determinar la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud Tinguíña, 2019.

La autora.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Actualmente, a pesar de los diversos avances sobre el cuidado de la salud, aun se observa un gran aumento de personas que sufre de diversos males. Si bien aún no se ha logrado encontrado aún una cura definitiva para el cáncer de mama, se han desarrollado diversas medidas preventivas para tratarla, sin embargo, se observa que muchas personas desconocen o no aplican dichas medidas preventivas.

En el Ecuador, la investigación realizada por Arteaga¹ señala que se calcula que 30 de cada 100.000 mujeres puede desarrollar cáncer de mama. Datos informativos del Ministerio de Salud Pública, confirman que aproximadamente 470 mujeres mueren anualmente en el país debido a este tipo de cáncer. La posibilidad de sufrir de esta enfermedad de acreciendo con el paso de los años, lo cual se refleja en los datos estadísticos obtenidos donde se señala que el 60% de las personas que han muerto por el cáncer de mama pasan la edad de los 65 años. La edad y el nivel de educación son los que predominaron en esta investigación y son los que han ejercido gran influencia para el desconocimiento de lo que se refiere a esta patología. Se pudo observar que si una persona conoce sobre cuáles son los principales factores que incrementan el riesgo de padecer cáncer de mama y los aplica día a día puede lograr una detección temprana, más no evitar el surgimiento del cáncer de mama, esto debido a que los factores que pueden producir cáncer no son únicos ni específicos, son una gran variedad que actúan de distintas formas dependiendo de las características biológicas de la persona, por lo que no pudieron aplicar de forma personal diversas medidas preventivas y a su vez mostraron una actitud desfavorable en relación a los consejos dados por terceros.¹

En el Perú, la investigación realizada por Caballero² señala que en base a información oficial que se ha obtenido de entidades sanitarias a nivel nacional, se puede mencionar que en la actualidad el porcentaje de casos de cáncer de mama corresponden al 70% del total de canceres que afectan

a las mujeres, por lo que se puede señalar que es el cáncer más común y de mayor incidencia., pero a su vez el tipo de cáncer que tiene una mayor probabilidad de cura si se detecta a tiempo. El cáncer de mama se presenta en una proporción de 24 mujeres por cada 100 mil según datos obtenidos de la ciudad de lima, haciendo un total de 3500 casos. Sin embargo, a pesar de los avances realizados para el tratamiento de esta enfermedad las proyecciones sanitarias no son buenas, esperándose un crecimiento de los casos a 5643, lo cual incrementa la tasa de incidencia a un 33.12 por cada 100 mil habitantes, lo cual representa una problemática en la salud pública.

Por su parte Romero³ señala que en las pacientes detectadas con cáncer de mama existe un desconocimiento y una adopción de hábitos desfavorables en relación al cáncer de mama, así como muestran una actitud desfavorable hacia aquellas propuestas que ayuden a reducir los factores nocivos que adoptan muchas de estas concientizando a una forma de vida donde prima la búsqueda de la salud.

En la región de Ica, la investigación de Ortiz⁴ señala que al investigarse sobre el estilo de vida de las mujeres que fueron detectadas con cáncer de mama de forma reciente, se observa que muchas de ellas desconocían sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas que debían aplicar para evitar la enfermedad, desconocían la forma correcta de auto explorarse y no comprendían la importancia de prevenir y poder detectar tempranamente un cáncer, mostrándose indispuestas a seguir los controles periódicos.

En el centro de salud La Tinguña se observa una problemática similar, observándose que muchas personas, sobre todo mujeres no ponen en práctica los diversos métodos establecidos para evitar el cáncer de mama o para detectarlo a tiempo, se observa un desconocimiento de las medidas de prevención primarias (conocimientos), así como las medidas de prevención secundarias (autoexamen y exámenes médicos). Este desconocimiento ha generado que muchos de esas pacientes desarrollen una actitud negativa hacia la prevención del cáncer de mama, donde muchas de ellas creen que ellas no van a sufrir de cáncer y que además son justamente métodos como

la mamografía y los exámenes medios los que generan muchas veces el cáncer en las personas, lo cual refleja su desinformación sobre las medidas preventivas del cáncer y sus beneficios.

En base a esta problemática se considera pertinente la realización de la investigación relación entre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en centro de salud Tinguíña, como estrategia para conocer el comportamiento de las variables y de la relación existente entre ellas. Luego de haber expuesto el análisis de la realidad problemática de las variables de estudio, se plantean los siguientes problemas de investigación:

1.2. Formulación del problema general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

OE2. Establecer la relación que existe entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

1.4. Justificación e importancia de la investigación.

1.4.1. Justificación

La presente investigación se justifica de acuerdo a los siguientes aspectos:

Justificación teórica: Esta investigación tiene justificación teórica debido a que se desarrollaron los procesos de recolección, organización, análisis y evaluación de un conjunto de información teórica confiable sobre las variables de estudio, las cuales fueron obtenidas de fuentes fidedignas primarias y secundarias, de modo que no solo se permita incrementar la comprensión teórica de las variables de estudio, sino que se asegure que la información brindada sea objetiva y confiable, de modo que el lector logre una comprensión ideal sobre las variables y su comportamientos, produciendo información que puede ser empleada en futuras investigaciones.

Justificación práctica: La investigación tiene justificación práctica, debido a que establece generalizaciones y conclusiones de las variables de estudio, es a partir de las conclusiones que se proponen las recomendaciones a fin de buscar la solución del problema detectado, en beneficio de los pacientes y personal de salud, además servirá como base a otras personas o investigadores deseosos de profundizar su nivel de comprensión sobre las variables de estudio.

Justificación metodológica: Esta investigación tiene justificación metodológica ya que se sustenta en un diseño descriptivo correlacional, que es un diseño aprobado y aceptado y la comunidad científica, así mismo, los procedimientos realizados y los instrumentos elaborados en el desarrollo de la investigación han sido analizados mediante el juicio de expertos, conteniendo así un alto nivel de validez y confianza, constituyéndose como un aporte metodológico de la investigación

1.4.2. Importancia

Siendo el cáncer de mama, la segunda causa de muerte más frecuente en las mujeres, fue importante la realización del presente estudio, que busca establecer la relación entre las practicas preventivas y las actitudes que las mujeres, que formaron parte de la investigación, tiene sobre el cáncer de mama. A nivel nacional, es el cáncer la principal causa de muerte en las mujeres de nuestro país, de las cuales son más comunes en cáncer de útero y de mama.

Finalmente, el estudio beneficiara a las usuarias que acuden al centro de salud, quienes, a partir de los resultados obtenidos, recibirán las orientaciones a fin de prevenir de manera primera las enfermedades oncológicas, asi como, sensibilizar a las usuarias sobre la importancia de la autoevaluación.

1.5. Limitación y Delimitación de la investigación.

1.5.1. Limitación de la investigación.

Para la aplicación de los instrumentos, no se han presentado mayores dificultades, ya que las mujeres que participaron del estudio, estuvieron predispuestas a participar del mismo. Asi mismo, la búsqueda de literatura para la construcción de la investigación tampoco fue una mayor dificultad, ya que se dispuso de fuentes primarias como trabajos de investigaciones, artículos científicos, libros, etc., para su elaboración.

1.5.2. Delimitación de la investigación.

Delimitación social. Para el presente estudio, las unidades muestrales están conformada por 57 mujeres con edades comprendidas entre los 21 a más años de edad, las cuales fueron atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

Delimitación espacial. La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Tinguña, de la provincia de Ica, región de Ica.

Delimitación temporal. El presente estudio se desarrolló entre los meses de mayo a agosto de 2019. La aplicación de los instrumentos se realizó en el mes de agosto.

Delimitación conceptual. El propósito del presente estudio fue determinar la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales, nacionales y locales

Luego de realizar la búsqueda de trabajos de investigaciones previos, que guardan relación directa o indirecta con el estudio, se encontraron los siguientes:

A nivel internacional

Sánchez, Urdaneta, Villalobos, Contreras, García (2016). en Venezuela realizó una investigación de tipo descriptivo titulada: “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana”; el principal objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad y la realización del autoexamen de mama. La muestra de estudio estuvo conformada por mujeres de 48 años, las mismas que fueron atendidas en el consultorio de ginecología del centro hospitalario de la ciudad de Maracaibo en Venezuela. Los datos obtenidos en la realización del estudio, permiten demostrar que el conocimiento que poseen las mujeres de mediana edad es bueno en comparación a las mujeres de mayor edad y a las mujeres de menor edad, evidenciándose que del total de la mujeres, el 64% tenía conocimientos sobre el cáncer de mama y realizaba prácticas de prevención a fin de lograr una detección temprana como el autoexamen de mamas, además, el 50% realizaba prácticas de prevención para la reducción de los factores de riesgo, principalmente relacionados a sus hábitos de vida como la alimentación, el deporte, actividades de ocio, etc. De la investigación presentada, se infiere la necesidad de fomentar la práctica del autoexamen y difundir el grado de conocimientos que poseen las mujeres sobre esta enfermedad oncológica.⁵

Maza y Padilla (2014). en Ecuador realizó una investigación de tipo descriptivo titulada: “Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014”; tuvo como objetivo general verificar el nivel de conocimiento que se poseer sobre la realización del autoexamen de mamas y la importancia de detectarla precozmente, así mismo, se busca

analizar su realización práctica y determinar los motivos para su no realización. La muestra de estudio estuvo conformada por 82 mujeres. Los resultados obtenidos en el estudio, evidencian que el 98% de las mujeres encuestadas consideran que la realización de exámenes, detección primaria y aplicar las medidas de autocuidados son aspectos significativos para la prevención de padecer cáncer de mama, por otro, lado un el 2% de las encuestadas manifestaron que es imposible prevenir esta enfermedad. Así mismo el 88% de las mujeres manifestaron que no saben cómo realizarse el autoexamen de mamas, y un 12% manifiesta que si sabe cómo realizárselo. Otros resultados refieren que el 23% de las mujeres se realizan el examen de mamas de forma mensual y un 57% de las encuestadas requieren saber cómo se realiza el proceso de tratamiento. Las recomendaciones finales, sugieren que las medidas de prevención de cáncer de mama sean promovidas dentro de la universidad, a fin de que estas sean interiorizadas por las mujeres y hombres con mayor efectividad. ⁶

A nivel nacional

Yalico (2016). En Perú, realizó una investigación de tipo descriptiva y diseño comparativo titulado: Prácticas de prevención primaria de cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio de prevención de cáncer ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales marzo 2016; con el objetivo de determinar la diferencia en las Prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al Consultorio de Prevención de Cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Contó con una muestra de 90 mujeres adultas y 26 mujeres adolescentes. En conclusión, los datos recogidos de la investigación permiten señalar que las practica de prevención varían en relación a la edad de la paciente sobre todo en lo referente a intensidad y significatividad, observándose que en las mujeres adultas la realización de prácticas de prevención de cáncer son un requerimiento constante, estableciéndose tiempos fijos para desarrollarlas dejando pasar periodos cortos de tiempo entre cada autoexamen, sin embargo, en las mujeres adolescentes no se tiene la misma intensidad,

señalando que realizan sus prácticas de autoexamen en periodos más largos de tiempo en relación a las mujeres adultas.⁷

Camarena y Porras (2015). En Perú, realizaron una investigación de tipo descriptiva y diseño no experimental titulado: Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas - 2014; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención del Cáncer de Mama en Madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas-2014. Contó con una muestra de 136 madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas. Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento un cuestionario. En conclusión: Se puede señalar una relación con elevado nivel de significancia entre las variables de estudio, que se refleja en un nivel 0.00 (bilateral) al 95% de confianza, lo cual permite señalar que los conocimientos que una persona tiene sobre la prevención del cáncer de mama y las prácticas que ejecuta para prevenirla tienen un gran nivel de relación. De este modo, una mujer con un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de mama la pondrá en práctica en su día a día, sin embargo, una mujer que tiene un bajo nivel de conocimiento de estas medidas de prevención no estará en la capacidad de ponerlas en prácticas. Los datos obtenidos en el desarrollo e la investigación permiten señalar una relación significativa que existe entre la variable prácticas para la prevención del cáncer de mama con los conocimientos que tienen las madres sobre el cáncer de mama, lo cual permite señalar que entre más conocimientos posean las madres se evidencia en ellas prácticas de prevención más eficaces.⁸

Poblet (2017). En Perú, realizaron una investigación de tipo estratificado cuantitativo titulado: Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del hospital san juan de Lurigancho 2017; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del hospital san juan de Lurigancho 2017. se incluyó 118 encuestas a las adolescentes del Hospital San Juan de

Lurigancho. Se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión los cuales se tuvieron 11 encuestas para los 11 consultorios del Hospital San Juan de Lurigancho los cuales fueron: Pediatría, ginecoobstetricia, servicio social, planificación familiar, inmunizaciones, ITS, psicología, odontología, nutrición, mamis y PCT, lo cual las encuestas, se tomó 7 preguntas sociodemográficas, 10 preguntas de conocimientos y 3 preguntas de actitud en adolescentes de 10 a 19 años para el análisis inferencial. En conclusión, los datos proporcionados en la investigación permiten señalar que un alto porcentaje de adolescentes tiene un deficiente conocimiento en relación a la prevención del cáncer siendo aproximadamente el 72% de pacientes, sin embargo, si tenían una actitud positiva hacia el desarrollo de medidas preventivas, siendo el 92% de adolescentes que señalan que se aplicarían esas prácticas para poder detectarse tempranamente el cáncer. De este modo, se puede señalar que no se encontró evidencias para señalar una relación entre la actitud hacia la prevención del cáncer y el nivel de conocimiento que poseen las adolescentes sobre este mal.⁹

A nivel local

No se han encontrado investigaciones regionales y/o locales relacionadas a las variables de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cancer de mama

2.2.1.1. Definición de cáncer de mama

Según Ramirez¹⁰ el cáncer es la afectación que se presenta por grupos celulares que dividen y multiplican sin control y que tienen autonomía, por lo que invaden localmente y a distancia otros tejidos.

Así mismo la Organización Mundial de Salud (OMS)¹¹ indica que el cáncer se puede definir como aquella actividad que se desarrolla en el organismo de una persona consistencia en un aumento continuo de descontrolado de diversas celular malignas que pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo y que, de no tratarse de forma apropiada, se puede diseminar a otras partes del cuerpo. Esto se debe a que el conjunto de celular que

crecen y se van aumentando de forma desproporcionada forma una anomalía que se le conoce como tumor, la cual tiende a invadir tejido u órganos que se encuentran alrededor en un proceso que se conoce como metástasis.

En este sentido Robles y Galanis¹² señala que cuando se hace referencia al cáncer de seno (también conocido como cáncer de mama) se habla del crecimiento inusual y desmedido de células malignas que se encuentran en la zona del seno de la mujer, llegando a formar lo que se conoce como un tumor maligno, el cual debe de ser extirpado. Como todo mal que afecta la salud de las personas, estas células malignas que se van formando empiezan siendo una cantidad reducida, sin embargo, si esta no se trata oportunamente, estas células van creciendo a un ritmo acelerado llegando a invadir tejidos circundantes a la zona en la que se localiza, así mismo, también pueden extenderse a otros órganos que se encuentran en zonas más alejadas en relación a donde se ubican las células cancerosas, en un proceso que se conoce como metástasis. Si bien son diversos los tipos de cáncer que afectan a las mujeres, se puede mencionar que el cáncer de mama es el más común de todos ellos, ya que representa el 16% de los canceres que se les detectan a las mujeres.

Así mismo la Sociedad Americana de Cáncer¹³ señala que el cáncer de mama se produce cuando hay un incremento de células malignas en una zona del seno, el cual muchas veces crece descontroladamente y sin un límite fijo. De este modo, el aumento de este conjunto de células malignas formando así una protuberancia que es posible de percibirse a través de la palpación o detectarse a través de una tomografía, para que a través de un proceso de análisis se puede determinar si es maligno o benigno. Se considera que es un tumor benigno si su crecimiento no supone la invasión a otros tejidos u otros órganos del cuerpo, por otro lado, se considera maligno si además de su crecimiento desmedido se observa la invasión del tejido circundante o de otros órganos del cuerpo. Si bien se sabe que el cáncer de mama se ha presentado con más frecuencia en las mujeres,

también se ha observado casos de cáncer de mama en los hombres, por lo cual ambos géneros deben de tomar los cuidados necesarios.

En base a las definiciones dadas por los diversos autores citados, se puede señalar que el cáncer de mama, como cualquier otro tipo de cáncer consiste en el incremento desmedido de células malignas en alguna zona del seno de la mujer, que si bien en un inicio no son detectables mediante pruebas manuales y requieren de intervención mecánica, con el paso del tiempo llegan a ser percibirles al tacto, sin embargo, entre más percibirle al tacto se puede indicar que el incremento de células malignas ha tenido un avance considerable y significativo, pudiéndose haber esparcido y afectado otros órganos del cuerpo en un proceso denominado metástasis.

2.2.1.2. Síntomas del cáncer de mama.

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades¹⁴ señala que no se puede hablar de síntomas específicos que se presentan en una persona y que pueden determinar que es cáncer de mama, ya que estos síntomas son distintos y dependen de cada persona, así mismo, se ha observado que muchas personas no presentan ningún tipo de síntomas, mientras que otras personas presentan varias dolencias. Sin embargo, a través del análisis de estos datos, se puede mencionar que el cáncer de mama puede presentar los siguientes síntomas que, al ser detectados o percibidos por una persona, debe de recibir asistencia médica.

- Detección de una protuberancia en el área del seno.
- Incremento de la medida de los ganglios linfáticos (adenopatías) que se ubican en la axila.
- Variación anormal del tamaño de la mama
- Cambios en la textura o color del seno.
- Enrijecimiento de diversas zonas o áreas del seno.
- Surgimiento de alguna anomalía en el seno, como arrugas, secreción en el pezón, depresión, descamación, cambio de dirección del pezón o tracción del mismo, sensación de molestia o dolor del pezón, surgimiento de úlceras en el rostro, hinchazón de un brazo y pérdida de peso.

Cuando se hace referencia a los síntomas que expresa el cáncer de mama, numerosas pacientes que han sido detectados diagnosticadas con esta enfermedad señalan que no han tenido ningún tipo de síntomas hasta haber notado un bulto en el pecho o incluso al haber pasado por una detección mecánica del cáncer de mama. Esto se debe a que el cáncer de mama es una enfermedad que en los primeros meses es casi indetectable, ya que las células malignas recién empiezan a formarse y al tacto se suelen confundir con otras células de la misma mama, conforme van creciendo, en un periodo regular muchas veces ya son percibible al tacto, siempre y cuando su localización sea muy superficial o este en una zona de fácil acceso a la mano de la mujer. Sin embargo, sea cual sea el caso durante las primeras etapas del cáncer de mama no se observan síntomas aparte de la detección de un bulto en el seno.

Sin embargo, conforme para el tiempo y el incremento de las células malignas en la mama aumentan estas pueden esparcirse a otras partes u órganos del cuerpo de la mujer, lo cual pueden desencadenar otros síntomas aparte del bulto en el seno, entre los síntomas más habituales que se pueden mencionar:

- Alteraciones en el seno de la mujer, pudiéndose presentar dolor, deformaciones, cambios en la tonalidad de la piel, retracción del pezón, etc., lo cual se produce principalmente a que las células cancerígenas han tenido un crecimiento excesivo y están afectando el normal funcionamiento del seno.

- Cuando el cáncer se ha expandido a otros órganos a través del proceso de metástasis y llega a afectar a otros órganos (ganglios, hígado, etc.) puede presentar otros síntomas que afectan otras partes del cuerpo, como pueden ser fiebre, dolores, fallas de otros órganos, etc., sin embargo, estos síntomas también se pueden ser desarrollados por otros problemas de salud, por lo cual se requiere una evaluación médica pertinente. Es decir, sí una mujer percibe una alteración en sus ganglios de axila o cuello, debe acudir a una asesoría médica ya que puede ser indicativo de desarrollo de algún tipo de cáncer, sin necesidad que sea exactamente un cáncer de seno, aunque existe un porcentaje nivel de posibilidad.

2.2.1.3 Etiología del cáncer de mama

Según Caján y Vargas¹⁵ si bien las diversas investigaciones que se han desarrollado sobre los diversos tipos de cánceres han señalado que la gran mayoría de ellos tiene una aplicación clara sobre su surgimiento y desarrollo, no ocurre lo mismo con el cáncer de mama o seno, es decir, no se ha podido encontrar un factor específicos que se pueda señalar causante del cáncer de mama, sino que únicamente se pueden mencionar factores que pueden contribuir a su desarrollo, de modo que se establecen factores genéticos, ambientales, etc.

El cáncer de mama se puede presentar por un solo factor en una persona, sin embargo, la existencia de ese factor en otra persona puede no ser originador de cáncer, mientras que en otra persona puede presentar un conjunto de factores que le origina cáncer de mama mientras que a otra mujer no le origina el cáncer. Por este motivo, no se puede hablar claramente sobre ciertos factores específicos como desencadenantes primarios que sean originadores indiscutibles del cáncer de mama.

Sin embargo, aunque no se tengan factores claros que produzcan el cáncer de mama, si se sabe una característica común de todos estos factores y es que estos producen una seria alteración en el ADN celular. Esta alteración celular, al irse desarrollando produce lo que se conoce como una mutación genética ya sea espontáneamente o de forma inducida por otros agentes presentes en la alteración genética, lo cual produce que el mecanismo reparador del ADN presente fallas de modo que no cumple adecuadamente con su función. De este modo, se produce también el fracaso del sistema inmunocomponente, de modo que no logra identificar las células malignas o cancerígenas de modo que no las puede eliminar. Esto genera gran desconcierto en la comunidad científica, quienes continúan desarrollando diversas investigaciones a fin de detectar que factores son comunes en el desarrollo del cáncer de mama, así como los hábitos de vida, factores ambientales o factores hereditarios los llegan a producir, haciendo que una persona sufra de cáncer de mama.

2.2.1.4. Fisiología del cáncer de mama,

Según Caján y Vargas¹⁵ para que se produzca el surgimiento de células malignas que desencadenan el cáncer de mama deben de presentarse dos procesos, también conocidos como “Double hit”, el primer proceso que se debe de presentar es un incorrecto funcionamiento de los genes supresores y oncogenes, donde uno de ellos presenta un funcionamiento mayor al otro, el segundo proceso que se debe presentar es el incorrecto funcionamiento de los genes controlados del ciclo celular, de modo que se produzcan mutaciones celulares intrínsecas en el órgano de la mujer, donde son las principales vías de señalización mutadas la vía de MAPK (RAS/MEK/ERK) y la vía del PI3K/AKT.

2.2.1.5. Diagnóstico del cáncer de mama.

Según Arteaga¹ señala que el cáncer de mama se diagnostica a través de los siguientes métodos:

a. Exploración clínica: este tipo de diagnóstico principalmente se realiza a través de la percepción visual y táctil, principalmente que se da en la palpación de las mamas y la observación de las mismas, así mismo, se realiza el mismo procedimiento en las axilas, específicamente en los ganglios linfáticos que ahí se encuentran ya que tiende a ser el área linfática que tiende a inflamarse. En el desarrollo de este diagnóstico, se busca detectar los siguientes signos sospechosos:

-Detectar algún tipo de nódulo de textura irregular y dura.

-Observar el pezón y la piel del seno, a fin de observar si existe alguna retracción o depresión.

-Observación si del pezón se produce una secreción, determinando si esta secreción se presenta de forma unilateral o no.

-Detección de alguna malformación en los ganglios linfáticos, principalmente detectando si estas se encuentran fijas, duras, etc., que se conoce como adenopatías.

b. Mamografía: en la actualidad, es el método de diagnóstico que es más útil en el diagnóstico precoz del cáncer de mama, es decir, contribuye a detectar el cáncer incluso aunque no se detecten protuberancias en el

seno. En la realización de este método, se busca encontrar los siguientes signos de malignidad:

-La existencia de algún nódulo que este denso, o que sus bordes tengan una forma irregular, así mismo, se busca detectar si existe algún tipo de retracción en alguna parte del seno, así mismo, buscar la existencia de algún tipo de edema (aunque la presencia de un edema normalmente se refleja en la coloración naranja en alguna parte del seno).

-Micro calcificaciones: se considera como el signo maligno que sugiere la presencia de cáncer incluso antes de realizar la mamografía: Entre los principales signos que se buscan encontrar:

-Algún cambio anormal en el tejido del seno

-Alguna variación asimétrica de la densidad focal del seno.

BIRADS: hacen referencia a las diversas categorías en las que se pueden colocar los hallazgos encontrados a través del desarrollo de la mamografía, de modo que se puede obtener una comprensión más clara del problema a tratar.

0: se requiere realizar otras técnicas.

1: negativa (normal).

2: hallazgo benigno.

3: hallazgo probablemente benigno.

4: anomalía sospechosa.

5: altamente sugestiva de malignidad.

c. –Ecografía: si bien es un método eficaz de detección de cáncer de mama, se ha comprobado que su efectividad radica en la juventud de la paciente, así que se recomienda más para las mujeres jóvenes.

d. Biopsias: este método de diagnóstico consiste en la toma de una muestra del tejido del seno, aspirándola a través de una aguja fina. Se realiza siempre que se tenga alguna sospecha de que el seno puede presentar alguna patología mamaria, con el fin de realizar diversos análisis al tejido mamario que se extrae y del cual se obtendrá un diagnóstico más claro.

-Biopsia con aguja gruesa: este tipo de agujas se usa para extraer unas muestras de un tamaño que permita diferencias entre células de formas invasoras y células de forma no invasoras. Sin embargo, debido a su característica gruesa, cuando se detecta que el seno es muy pequeño,

también se puede emplear para extirpar por completo el tumor sin causar un gran trauma en el área del seno.

-Biopsia de ganglios se realiza la extracción de una muestra del linfático centinela, ya que se considera que este es el primer ganglio linfático donde la mayoría de cánceres se diseminan una vez que ha pasado a la fase de metástasis.

e. Radiografía de tórax: consiste en la realización de una radiografía a fin de analizar todos los órganos aledaños a la zona del pecho, principalmente aquellos órganos que están al interior del pecho y que no pueden ser percibidos a través de los sentidos.

f. Exploración por TC (exploración por TAC): esta prueba de diagnóstico consiste en tomar diversas imágenes del cuerpo de la persona desde diversos ángulos, esto con la finalidad no solo de localizar la zona que abarca el tumor en la persona, sino también en verificar si esta se ha diseminado o no.

g. Exploración ósea: es un tipo de diagnóstico cuya zona de análisis comprende específicamente los huesos de la persona, esto con la finalidad de detectar si en los huesos también se han diseminado células cancerígenas y en caso de que, si se encuentre estas células, determinar cuál es su ritmo de crecimiento.

f. Exploración con TEP (exploración con tomografía por emisión de positrones): este diagnóstico se realiza para detectar la cantidad exacta de tumores malignos que se encuentran en el cuerpo de la persona.

2.2.2 Prácticas de prevención del cáncer de mama.

2.2.2.1. Definición de prácticas de prevención.

Según Yolanda¹⁶ la práctica, es una forma de razonar que desarrollan las personas cuando se encuentran frente a situaciones de elevada complejidad. Es una forma de conocimiento llevada a la acción.

Por otro lado, el Centro para el control y la prevención de enfermedades¹⁴ señala que las prácticas de prevención son aquellas que ayudan a modificar algunos factores de riesgo, para prevenir el cáncer de mama frente a otros que no se pueden cambiar, como los antecedentes familiares,

pero es posible reducir el nivel de riesgo de tener un tumor maligno en el seno.

Así mismo Cornejo¹⁷ señala que la OPS define las prácticas de prevención como los esfuerzos realizados por una persona o una institución a fin de anteponerse a diversos sucesos, esto con la finalidad de que una persona se asegure de desarrollar diversos comportamientos que le aseguren en un futuro disfrutar de un grado de bienestar y salud deseable, libre de enfermedades o daños a su organismo, a ese conjunto de comportamientos libre de riesgos que adopta se le conoce como la acción de prevenir un hecho.

Además, Dolores¹⁸ señala que son todo aquel conjunto de actividades que adopta una persona, en el cual regula sus comportamientos cotidianos a fin de evitar todos aquellos que le puedan generar riesgos de sufrir alguna enfermedad en el futuro y adoptar aquellos comportamientos o conductas que le reduzcan el riesgo de sufrir una enfermedad o sufrir un daño en su cuerpo, ya sea en el corto como en el largo tiempo. Al hacer referencia a la prevención, se hace referencia a la adopción de medidas anticipatorias frente a un hecho concreto, en el caso de la salud, es adoptar medidas anticipatorias en relación a las enfermedades que no se desean padecer en el futuro.

En base a las definiciones obtenidas de los autores antes mencionados, se puede realizar una definición propia de prácticas de prevención del cáncer de mama considerándolas como todas aquellas actividades que realiza una persona, ya sea hombre o mujer, con la finalidad de prevenir el cáncer de mama o poder detectarla de forma temprana a fin de obtener un tratamiento más efectivo. Cuando se habla de cáncer, se habla de un estado muy avanzado del crecimiento de células malignas en el seno de la mujer que, además, ya se han expandido a otros órganos. Por ello, las medidas de prevención comprenden acciones que en un primer lugar buscan quitar de la vida de la persona todos aquellos factores que pueden provocar el surgimiento del cáncer de mama en ellos, evitando el consumo de ciertos alimentos, evitando realizar actividades riesgosas, evitando estar expuestos a sustancias desencadenantes de cáncer, pero a su vez incorporar en su

día a día todos aquellos factores que previenen el cáncer, como por ejemplo alimentos anticancerígenos, el desarrollo una actividad física, reducción de peso, de autoexámenes de mama y supervisión médica, con el fin de no solo evitar prevenir, sino también detectar a tiempo la enfermedad, antes que tenga un alto nivel de complicación.

2.2.2.2. Objetivos de las prácticas de prevención.

Según el Instituto Nacional del Cáncer¹⁹ con el desarrollo de prácticas de prevención se buscan alcanzar dos objetivos principales:

-Evitar los factores de riesgo de cualquier enfermedad.

-Aumentar los factores de protección frente a cualquier enfermedad.

Según el autor, el fumar, sumado a un conjunto de diversos genes que posee una persona de sus antecesores, son factores principales y determinantes de la mayoría de los cánceres que aquejan a las personas, por lo que la realización de ejercicios con regularidad y una adecuada nutrición constituyen los principales factores de prevención y protección contra una gran cantidad de cánceres que puede sufrir una persona.

Son diversos los objetivos que se persiguen con el desarrollo de prácticas de prevención del cáncer de mama, sin embargo, si se tiene que señalar un objetivo general, este se podría señalar en que se busca que ninguna mujer u hombre tenga que morir por cáncer de mama, ya que se considera que el cáncer no es una enfermedad mortal si esta se detecta a tiempo. A partir de este objetivo general, se pueden señalar tres objetivos específicos que se desprenden. El primer objetivo específico es lograr evitar que una mujer tenga el riesgo de sufrir de cáncer de mama, ya que son diversos los factores que pueden hacer que una mujer o varón puedan sufrir de cáncer de mama aún sin tener antecedentes familiares o una predisposición genética, sin embargo, si la persona logra alejarse de estos factores generadores de cáncer de mama, debido a sus antecedentes familiares predisposición genética libres de cáncer, prácticamente las posibilidades de contraer esta enfermedad se reducen significativamente. El segundo objetivo se puede señalar como buscar que la enfermedad del cáncer de mama se retrase lo más posible, es decir, hay muchas personas que tienen familiares con cáncer de mama o un cuerpo con una alta predisposición

genética a sufrir esta enfermedad, sin embargo, es sabido también que existen alimentos y actividades que realiza una persona que pueden acortar el tiempo de desarrollo de la enfermedad de modo que puede aparecer con prontitud, así como existen alimentos y actividades que por sus propiedades no estimulan el desarrollo acelerado del cáncer, de modo que su crecimiento se logra retrasar adecuadamente, dando un mayor plazo de tiempo para una detección temprana. El tercer objetivo, aunque ya se manifestó, consiste en lograr detectar el cáncer en etapas tempranas, ya que si bien lo ideal sería lograr que ninguna persona sufra de cáncer, debido a las condiciones de vida, familiares y biológicas de la propia persona, esta parece una actividad imposible de lograr, siempre existirá un porcentaje de personas que sufra de cáncer de mama, sin embargo, si esta se detecta en etapas tempranas, las posibilidades de éxito en el tratamiento incrementan su efectividad, de modo que se pueden eliminar el daño y secuelas que puede sufrir una persona.

2.2.2.3. Importancia de las prácticas de prevención del cáncer de mama.

Según Pardo et. al.²⁰ la importancia de la prevención del cáncer de mama es debido a que a pesar de los avances obtenidos en este tema, aún se observa un crecimiento constante en estos casos tanto en hombres como en mujeres, lo cual evidencia que muchas mujeres no prestan atención a evitar todos aquellos factores que pueden predisponerlas a sufrir de cáncer de mama, lo cual genera que muchos de estos diagnósticos se realicen cuando el cáncer ya está muy avanzado y las posibilidades de combatirlo eficazmente se han reducido, lo cual genera inevitablemente la muerte del paciente. Esto es una realidad muy preocupante, ya que se ha demostrado que un cáncer de mama, como cualquier otro cáncer que se detecta a tiempo puede ser tratado eficazmente y salvar así la vida del paciente. El realizar prácticas preventivas del cáncer de mama prácticas de detección temprana es sumamente importante, ya que eso implica que las mujeres conozcan en primer lugar cuales son los principales riesgos que pueden hacer que sufra de cáncer, de ese modo estar atentas a ellas y proceder a evitarlas o monitorearlas. Existen factores que puede evitar para reducir el riesgo de tener cáncer, como es evitar ciertos hábitos negativos y

adiciones, tener una mejor alimentación, controlar su peso, etc., sin embargo, hay factores que no puede evitar, pero si puede controlar o monitorear, como es la edad, los antecedentes familiares, efectos secundarios, etc.

Por este motivo, resulta imprescindible brindar a la mujer una instrucción y educación que la impulse autónomamente a llevar a la práctica diversas actividades preventivas frente al cáncer de mama, como lo es un correcto estilo de vida y la realización del examen de mamas en forma periódica, ya que está comprobado que la realización de las medidas preventivas frente al cáncer de mama contribuye de forma significativa a reducir el riesgo de sufrirla o en caso contrario, contribuye a detectarla a tiempo, incrementando las posibilidades de salir airoso de este mal.²

2.2.2.4. Dimensiones de las prácticas de prevención del cáncer de mama.

Considerando como referencia lo señalado por Ruiz²¹ se establecen como dimensiones:

-Prácticas de prevención primaria: comprende todos los métodos que puede emplear una persona de forma independiente para poder prevenir el cáncer, si bien una persona que no ha llevado una profesión relacionada a los servicios de la salud no conoce profundamente todos aquellos aspectos que están relacionados con el cáncer de mama, si se les puede brindar información precisa y enseñárseles métodos de prevención y autoexamen con el fin de que reduzcan el riesgo de padecerlo o bien puedan estar atentas a los síntomas que este mal puede presentar en sus cuerpos. Esta información precisa y la enseñanza de los métodos de prevención y detección temprana se deben de enseñar a todas las mujeres que estén en la edad de comprenderlo, principalmente de la adolescencia para adelante y debe prioritariamente estar a cargo de los profesionales de la salud de la localidad.

-Prácticas de prevención secundaria: Son todos aquellos métodos que se emplean con asistencia médica a fin de lograr una prevención o detección precoz del cáncer de mama de una forma más efectiva, para lo cual se emplean diversos dispositivos médicos que contribuyen a esta labor. Estas medidas de prevención también implican transmitir a las mujeres de la

localidad información relacionada a los métodos más eficaces para detectar el cáncer de mama tempranamente, los beneficios que esta detección temprana produce, los lugares donde debe acudir para poder acceder a ellos y la prioridad de los mismos. La información que se le brinda a la paciente debe de ser precisa y atrayente a la paciente, a fin de que pueda derribar ciertos mitos relacionados a los tratamientos médicos que muchas sociedades tienen de forma errada.

2.2.2.5. Enfoque teórico de las prácticas de prevención del cáncer de mama.

Según Cornejo¹⁷ se sustenta en el Enfoque de Conocimiento, que señala que un conocimiento es toda aquella información que tiene una justificación racional y además parte de la objetividad, de modo que puede ser identificable claramente en una determinada sociedad o contexto. Por este motivo, se debe de realizar una clara distinción entre un conocimiento racional y objetivo de toda aquella información de carácter subjetiva, como puede ser la opinión que tiene una persona, la creencia de una sociedad, etc. Esta propiedad del conocimiento que consiste en la objetividad permite que todo conocimiento que se desarrolla represente de forma abstracta algún elemento presente en la realidad, tangible o intangible pero existente, observable o capaz de percibirse, de este modo, la suma de conocimientos que se producen en una sociedad se constituyen como un mapa de la misma, donde se detallan todos los elementos, que allí existen, de este modo, este conocimiento que es interiorizado por una persona le permite diferenciar claramente lo real de lo irreal.

En el proceso del conocimiento, el hombre comprende su entorno, aprende a diferenciar aquello que lo beneficia y aquello que lo pone en riesgo, lo cual es sumamente importante dentro del campo de la salud, ya que es necesario que toda persona posea toda aquella información que le permita mantener su salud en óptimas condiciones, para ello debe de saber que practicas debe de evitar, que factores debe de tener en cuenta y que medidas le ayudaran a conservar su salud, como es el caso de las prácticas de autocuidado.

2.2.3 Actitudes hacia la prevención del cáncer

2.2.3.1. Definición de actitudes hacia la prevención del cáncer.

Según Caján y Vargas¹⁵ señalan que las actitudes son fuerzas internas que desarrolla una persona en base a la información que obtiene del medio y del valor que le otorga, la cual le hacen adoptar un tipo de conducta que forma parte de su personalidad, es decir relacionan lo que hacen a aquello que quieren hacer.

Así mismo Astudillo, et. al.²² indica que una actitud es una acción observable de las creencias que tiene una persona sobre un hecho u evento determinado, que lo dispone a actuar preferentemente de una manera determinada

Para Arroyo y Rojas²³ señala que se entiende por actitud a aquella inclinación que tiene una persona que los lleva a preferir o a rechazar ciertos comportamientos relacionados a un tema en específico, esta predisposición los motiva a actuar de cierta forma cuando se presentan diversas circunstancias donde se involucra dicho tema, sin embargo, esta no es natural, sino que una persona las aprende, las desarrolla en base a la información que interioriza.

En este sentido, tomando como referencia la definición de Yolanda et al.¹⁶ se definen las actitudes hacia la prevención del cáncer de mama como la predisposición que tiene una mujer para establecer una serie de medidas que le permiten prevenir o detectar a tiempo el cáncer de mama, sustentada principalmente en toda aquella información que interioriza sobre los síntomas, factores de riesgo, métodos de prevención y de detección que la disponen mental y conductualmente a asumirlas y ejecutarlas de buena gana.

2.2.3.2. Características de las actitudes.

Según Briñal, Falces y Becerra²⁵ las actitudes se caracterizan por:

-Son producidas por la información que tiene una persona sobre un concepto, hecho u evento presente en la realidad y la valoración sentimental y emocional que le otorga.

-Son sumamente importantes y significativas para la adquisición de nuevas conductas o la modificación de las ya existentes sobre todo en aquellas que

van a formar parte de su personalidad, esto debido a que ninguna persona ejecuta determinada conducta si no se siente predispuesta a realizarla.

-Permiten la adquisición de mayores niveles de información, si bien una actitud se forma porque la persona adquirió cierto nivel de información que considera importante, la actitud que ya ha desarrollado hacia esta lo mueve a adquirir mayor información, profundizando así sus conocimientos e intensificando sus actitudes.

-Las actitudes vinculan a la persona con su realidad social, ya que la información que interioriza una persona y que le permiten desarrollar una actitud proviene del entorno, de cada uno de los elementos objetivos y subjetivos que allí existen, de este modo, una persona cuando desarrolla una actitud se ha vinculado intensamente con algún elemento presente en el entorno, de modo que está más conectado llegando a comprender de una forma más eficaz.

-Las actitudes permiten actuar sobre el entorno, esto debido a que la información que interioriza una persona para formar sus actitudes proviene del entorno, de este modo, si esta información le indica que hay un problema dentro del entorno que debe de ser solucionado este lo motiva a actuar, desarrollando conductas específicas para solucionar dicho problema.

-Las actitudes permiten a las personas relacionarse con aquellas que tienen los mismos intereses, esto debido a que toda persona a fin de garantizar su bienestar psicológico y emocional necesita estar rodeado de personas que comparten sus mismos ideales, y las actitudes que generan conductas específicas en las personas le permiten identificarse y relacionarse.

2.2.3.3. Funciones de las actitudes.

Según Igartua, citado en Unillos, Mayordomo y Páez²⁵ señala como funciones de la actitud:

-Función de conocimiento: como se mencionó líneas arriba, el conocimiento permite comprender el entorno ya que implica la adquisición de conocimiento objetivo de cada elemento presente en el contexto, de modo que sirve como un mapa con el cual la persona aprende a ubicarse en su entorno, categorizando y ordenando cada elemento existente de

forma coherente y sistemática de modo que se puede hacer una imagen clara de la sociedad. Las actitudes de la persona frente al cáncer de mama la impulsan a eliminar toda la información referente al cáncer de mama, a entender dicha información y a ordenarla de modo que pueda actuar sobre ella, comprendiendo su complejidad, pero sobre todo su importancia.

-Función instrumental: donde el conocimiento que tiene sobre el cáncer de mama le permite comprender cuales son las recompensas por aplicar medidas preventivas y las consecuencias por no aplicarlas, de modo que está en la capacidad de realizar una elección que maximice sus beneficios. Así, las actitudes frente a la prevención del cáncer de mama facilitan a las personas a comprender y aceptar lo importante de evitar todos los factores que puedan producir el cáncer.

-Función ego-defensiva: cuando una persona desarrolla una actitud sobre un tema, esta le permite hacer frente a diversas situaciones de presión, que se refleja principalmente en su capacidad para hacer prevalecer sus opiniones o creencias. De este modo, la adolescente podrá defender su opinión e ideales frente a la prevención del cáncer de mama, llegando a resistir la presión social.

-Función valórico-expresiva o de expresión de valores: las actitudes contribuyen al desarrollo de determinados valores que la persona aplicará y defenderá, siendo que muchos de esos valores se han adquirido en el hogar, de modo que las personas pueden expresar tendencias, ideales y sistemas normativos frente a cuestiones referentes a la prevención del cáncer de mama.

-Función de adaptación o ajuste social: una actitud es producida por la información que adquiere de la sociedad, de este modo comprende cuales son los problemas que la afectan, este conocimiento hace que muchas personas modifiquen sus conductas a fin de responder a los problemas existentes, es decir, se adaptan a su realidad social, de este modo, se asegura que las personas se involucren con otras personas con las cuales compartir sus dudas y cuestionar sobre sus creencias de la prevención del cáncer de mama y sus consecuencias.

2.2.3.4. Importancia de las actitudes hacia la prevención del cáncer de mama.

Según Astudillo, Maldonado y Bayas²² su importancia radica en que predispone positivamente a la persona a aceptar y aplicar todos aquellos métodos que le permitan reducir los riesgos de sufrir cáncer de mama, así como aplicar todos los métodos que permitan detectarlo en estadios tempranos. La realización individual por parte de cada mujer de una autoexploración de las glándulas mamarias constituye uno de los métodos preventivos más importantes del cáncer de mama, ya que ha demostrado que su realización periódica permite la detección temprana y así reduce significativamente la tasa de mortalidad por este mal. Sin embargo, el reto de las medidas preventivas para la detección del cáncer de mama no radica en la construcción de métodos de detección temprana, que esos hay muchos, el reto está en lograr que la mujer entienda que aplicar estos métodos es sumamente beneficiosos para ella, que la beneficiada será ella ya que tendrá más posibilidades de recuperar su salud y seguir luchando así por sus sueños y seguirá compartiendo tiempo con sus seres queridos. Es así, que en el logro de este reto las autoridades sanitarias de cada sociedad cumplen un rol fundamental, ya que tienen que brindar una información clara, precisa y atrayente a la población sobre el cáncer de mama y los beneficios de la detección temprana, así mismo, esta información debe de permitir romper ciertos tabúes y creencias que tiene la sociedad en relación a los procedimientos médicos, de modo que más mujeres se sienten predispuestas a aplicarlas en su día a día. Si bien la ciencia avanza día a día para la solución de diversos males que afectan a la sociedad, una realidad no ha cambiado, consistente en que la mejor cura para las enfermedades es su prevención y su detección temprana, estas dos premisas se cumplen sin importar la enfermedad a la cual se hace referencia, por este motivos, cada habitante de la sociedad debe de contribuir directamente en la conservación de su salud, tomando medidas preventivas, aplicando estrategias de detección temprana, recurriendo a los centros de salud para recibir asistencia médica, etc., y las autoridades sanitarias deben de contribuir brindando toda aquella información que le permita a la población sentirse cómoda con estas medidas, realizando así

un trabajo conjunto que permita la mejora de la salud y por ende de la calidad de vida de toda la sociedad.

2.2.3.5. Dimensiones de las actitudes hacia la prevención del cáncer de mama.

Tomando como referencia lo señalado por la Universidad Interamericana para el Desarrollo²⁶ se establecen como dimensiones:

-Componente cognoscitivo: comprende toda aquella información que la persona adquiere referente al cáncer de mama, por lo tanto, comprende en un primer momento las creencias sociales, las creencias familiares, los casos que ha visto en la sociedad, sin embargo, esta información muchas veces es estática y no va acorde a los avances realizados en la ciencia, por lo tanto, se le debe de analizar, ya sea en las escuelas, en los centros de salud e incluso en la propia familia, toda aquella información referente al cáncer de mama que se va generando por el avance de la ciencia, a fin de que se muestren todos los beneficios para su salud de aplicar dicho conocimiento en su día a día.

-Componente afectivo: comprende la valoración que la persona le brinda a la información que ha adquirido sobre el cáncer de mama, la impresión que genera en ella en relación a los métodos preventivos, los beneficios de la prevención y de la detección temprana, la cual la hacen desarrollar un sentimiento hacia la prevención del cáncer de mama, esta dimensión comprende las emociones que le produce tener información sobre el cáncer de mama y sus métodos preventivos.

-Componente conductual: comprende la predisposición a cierto tipo de accionar que tiene una información producto de la valoración que le da a la información referente al cáncer de mama y los beneficios de los métodos preventivos y la detección temprana, desarrollados hacia la prevención del cáncer de mama. Cuando una persona, producto de la información que adquiere, desarrolla un sentimiento, una información hacia un determinado tema, como es el cáncer de mama, esta se refleja en sus conductas, ya que tiende a aplicarlas en su día a día si esta valoración es positiva, o simplemente las desecha si esta valoración es negativa, es decir, las emociones le permiten decidir aplicarlos o no aplicarlos.

2.2.3.6. Enfoque teórico de las actitudes hacia la prevención del cáncer de mama.

Según Raile²⁷ se sustenta en la Teoría del Modelo de Promoción de la Salud de la Nola Pender La Teoría de Nola Pender, que se basa en la premisa principal de que una persona tiene un rol fundamental en el cuidado de su salud, sin embargo, este autocuidado del paciente a su vez está supeditado a la información que tiene sobre los métodos de protección para cierto tipo de enfermedad y es ahí donde profesional de la salud cumple un rol de suma importancia. Este modelo considera que muchas de las actitudes y conductas que desarrolla una persona están supeditadas a la percepción que esta tiene de la realidad, aunque estas no tengan fundamentos científicos, de modo que sus prácticas cotidianas están orientadas a sentir un alto nivel de disfrute, desconociendo si estas prácticas pueden poner en riesgo su salud. Sin embargo, a teoría explica que ninguna persona desea poner su salud en riesgo, sino que carece de información, siendo el profesional de la salud el responsable de brindar a la población el conocimiento sobre las medidas preventivas generales y específicas que debe de aplicar para evitar practica que le pueden causar un deterioro en su salud o incluso la muerte, así mismo, cuando una persona ya ha sufrido un deterioro en su salud, el profesional médico debe orientarlo a fin de brindarle prácticas de autocuidado que lo ayuden a recuperar su estado de salud o a asegurar que esto no se deteriore más.

2.3. Marco conceptual

Actitudes, es considerado como la manera en que una persona está dispuesto a actuar de cierto modo ante una determinada situación.

Autoevaluación, es un procedimiento que consiste en emitir una valoración de sí mismo, es decir pondera ciertos aspectos de sí mismo, como desempeño u otros.

Cancer de mama, denominado también cáncer de seno, es un tipo de cáncer, que se forma en las células mamarias,

Cancer, es la denominación común que recibe el conjunto de enfermedades relacionados, en la cual se ocurre un proceso acelerado de división de células del cuerpo.

Diagnóstico, es la acción y efecto de diagnosticar, es decir la identificación de la naturaleza de ciertas enfermedades, mediante la realización de pruebas u observaciones de los síntomas y signos de la enfermedad.

Enfermedades, es definida como una alteración leve o grave del normal funcionamiento de un organismo o de alguna de sus partes, las cuales son debidas a causas internas o externas.

Prácticas de prevención primaria, comprende todos los métodos que puede emplear una persona de forma independiente para poder prevenir el cáncer,

Prácticas de prevención secundaria, son todos aquellos métodos que se emplean con asistencia médica a fin de lograr una prevención o detección precoz del cáncer de mama de una forma más efectiva

Prevención, conjunto de medidas o disposiciones que se toman de manera anticipada para evitar que una situación indeseable suceda.

Sintomatología, es el conjunto de síntomas que son propios de una determinada enfermedad o que se presenta en pacientes enfermos.

Tumor, está referido a la masa de un tejido, propia de una parte del organismo que sufre un anormal crecimiento y que no tienen ninguna función fisiológica, así mismo estas celular invaden a otras y pueden ser benignos o malignos.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud Tinguña, 2019.

H0: No existe relación entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud Tinguíña, 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud Tinguíña, 2019.

HE2. Existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud Tinguíña, 2019.

2.5. Identificación de variables e indicadores

2.5.1. Variables:

Variable X: Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama

Dimensiones:

D1. Prácticas de prevención primaria

D2. Prácticas de prevención secundaria

Variable Y: Actitudes

Dimensiones:

D1. Componente cognoscitivo

D2. Componente afectivo

D3. Componente conductual

Variable de caracterización:

Estado civil

Edad

Número de hijos

2.5.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas respecto a la prevención de cáncer de mama	Todas aquellas actividades que realiza una persona, ya sea hombre o mujer, con la finalidad de prevenir el cáncer de mama o poder detectarla de forma temprana a fin de obtener un tratamiento más efectivo.	La variable de estudio practicas respecto a la prevención de cáncer de mama, se operacionalizó mediante las dimensiones: practicas primarias y practicas secundarias, contando con 06 indicadores y 10 ítems.	Practicas primarias	<ul style="list-style-type: none"> - Autoexploración mamaria - Frecuencia del autoexamen - Hábitos saludables 	Ordinal
			Prácticas secundarias	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia profesional - Exámenes complementarios - Charlas y orientación profesional 	
Actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama	Predisposición que toda mujer tiene, a fin de establecer medidas preventivas, con la finalidad de detectar a tiempo el cáncer de mama.	La variable actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama, se operacionalizó mediante las dimensiones componente cognoscitivo, componente afectivo y componente conductual, contando con 08 indicadores y 12 ítems.	Componente cognoscitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre el cáncer de mama - Conocimientos sobre el autoexamen - Conocimientos sobre los exámenes complementarios 	Ordinal
			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Sobresalgo ante signos de alarma - Valora la información - Valora la práctica de autoexamen 	
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Recomienda a sus pares - Cumple con las indicaciones de los profesionales de la salud 	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

El método a emplear será el cuantitativo. Dentro de investigadores que definen este concepto se tiene a Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez²⁸ se dice que este método consiste en el análisis y recolección de datos consolidar dando respuesta a las hipótesis que se habían propuesto demostrando a través de distintos softwares que se realizaran para realizar el procesamiento de los datos recogidos de los integrantes del Centro de Salud del distrito de La Tinguíña.

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipos de investigación

La investigación será de tipo básica, este estudio se denomina también pura o fundamental, ya que este tipo de investigación busca analizar, información teórica valiosa, analizar las teorías para aplicar en la realidad, en consecuencia, este trabajo solo busca identificar el problema que está aquejando, describirla tal como está, preguntar y recoger información mediante instrumentos para dar una respuesta y validez ya sea la hipótesis nula o positiva.²⁹

Se considera que la investigación seguirá un diseño no experimental, porque no se manipula las variables de estudio y sólo se observarán los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.³⁰ estos estudios son aquellos que no necesitan de hacer ningún tipo de manipulación de las variables de estudio, ya que solo busca el análisis teórico, los resultados y dar sugerencias de mejora para que otros investigadores puedan tratar de solucionar los problemas que actualmente están aquejando el sector salud.

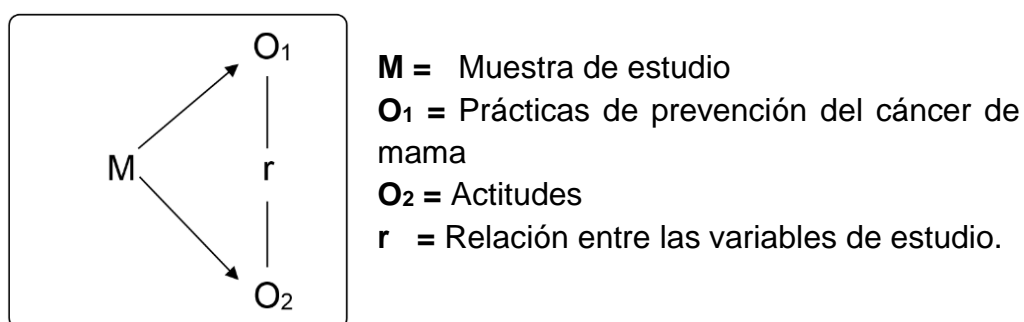
3.1.2. Nivel de investigación.

Relacional, su principal característica es que el análisis estadístico que se emplea es de tipo bivariado, que a diferencia de los descriptivos es univariado y de los explicativos, que además de la relación, buscan demostrar relaciones de causalidad. En este tipo de

investigación, se busca establecer el grado de relación o asociación entre dos o más variables de estudio.

3.1.3. Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional. Según Sánchez y Reyes³¹, esta se encuentra orientada a la determinación del nivel de correspondencia entre las variables estudiadas dentro de un conjunto de sujetos muestrales que representan a una misma muestra. Este diseño se representa de la siguiente manera:



3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estará constituida por 389 personas atendidas, durante el mes de agosto de 2019, en el centro de salud La Tinguña, 2019, quedando conformada la población de la siguiente manera:

Tabla N° 1: Población de estudio

Mujeres atendidas	Población
Consultorio de Obstetricia	389
Total	389

Fuente: Admisión del centro de salud La Tinguña.

3.2.2. Muestra

La muestra estará conformada por 57 personas atendidas, en la segunda semana del mes de agosto de 2019, en el centro de salud La Tinguña, 2019.

3.2.3. Muestreo.

La muestra de estudio, se determinó mediante el muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

La encuesta: Este tipo de técnica de recolección de información, es una de las más usadas en las investigaciones sociales y de la salud, ya que permite recolectar de forma directa la opinión de los sujetos de estudio que participan del estudio. La técnica de la encuesta tiene como finalidad indagar sobre la percepción, conocimiento u opinión de las unidades de análisis. Para las variables de estudio, tanto prácticas y actitudes para la prevención de cáncer de mama, se empleó la técnica de la encuesta y sus instrumentos el cuestionario respectivamente.

3.3.2. Instrumentos

Cuestionario sobre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama, el cual consta de 10 ítems para la variable prácticas y 10 ítems para la variable actitudes, en cuanto a la primera variable se evalúan las dimensiones prácticas primarias y prácticas secundaria, y en cuanto a la variable actitudes, se evalúan las dimensiones: componente cognoscitivo, componente afectivo y componente conductual, respectivamente.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Luego de haberse recolectado la información, después de la aplicación de los instrumentos, se procedió a realizar las siguientes actividades:

Codificación. – Se asignó un código determinado para cada una de las unidades de análisis, a fin de proceder con la elaboración de la base de datos.

Calificación. - Se en la asignación de un puntaje, según la escala de valores, para cada uno de los ítems, a fin de realizar adecuadamente el procesamiento estadístico.

Tabulación de datos. – proceso en él se agregó a la data de resultados la calificación respectiva de cada una de las unidades de análisis, para la elaboración de los estadígrafos y de las medias aritmética, características

propias de la distribución de datos, así mismo se hará uso de la media aritmética o promedio.

$$\bar{X} = \frac{\sum fx')}{N}$$

Media aritmética.

Se utilizó el software estadístico SPSS-25, para lo cual, previamente los datos procesados fueron llevados a la hoja de cálculo del programa Excel 2014, a fin de poder obtener información análisis de la frecuencia absoluta, porcentual, categorías, medias y los coeficientes de correlación propuestos, según la hipótesis general y específicas. La prueba de correlación que se empleó para el estudio, fue la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Validación de instrumentos

La presente investigación empleo instrumentos adaptados, por lo que requirió realizar el proceso de validación, mediante la técnica de juicio de expertos, contando con la opinión de una experta profesional con amplia experiencia en el campo y con el grado de magister.

Tablas y gráficos

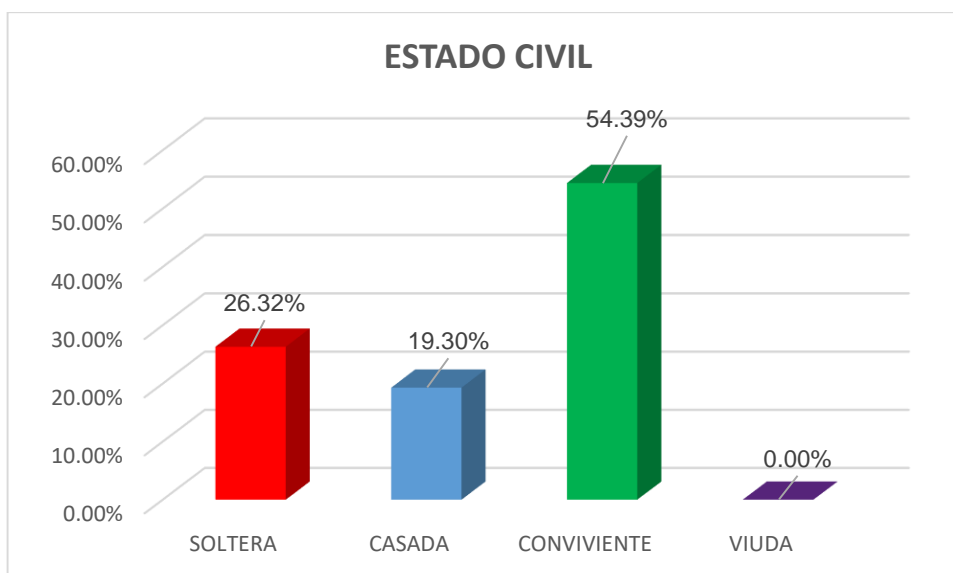
Para la elaboración de la estadística descriptiva (tablas y gráficos), se elaboró previamente la base de datos en el software Excel, a partir del cual se realizó la interpretación de los mismos. Los resultados analizados fueron los correspondientes a las variables de caracterización (estado civil, edad y número de hijos), así como de las dimensiones y variables de estudio propuestas.

Tabla N° 01: Estado civil de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERA	15	26.32%
CASADA	11	19.30%
CONVIVIENTE	31	54.39%
VIUDA	0	0.00%
TOTAL	57	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 01: Estado civil de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

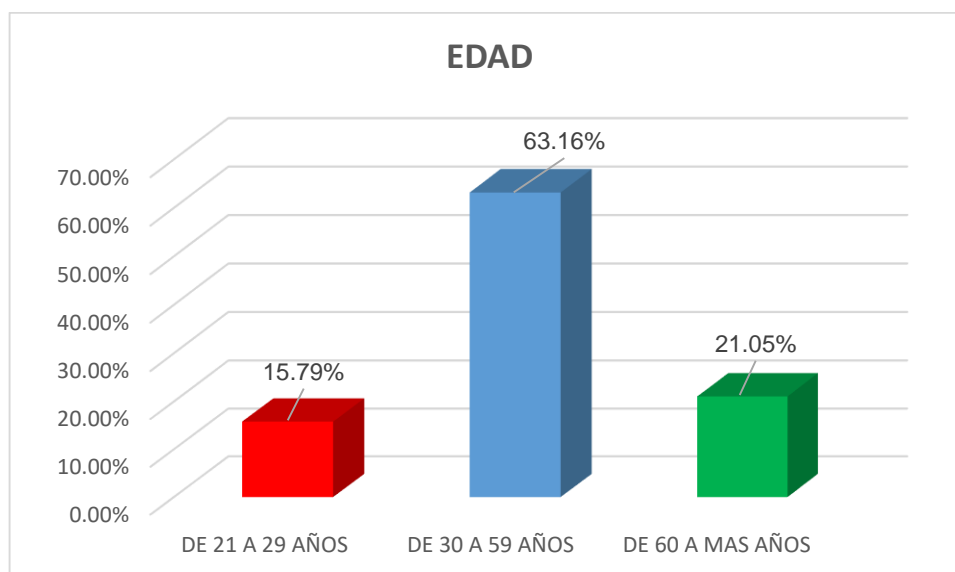
En la tabla y grafico N° 1, se observa que, el 26.32% (15/57), de las mujeres atendidas en el centro de salud de La Tinguña son solteras, el 19.30% (11/57), son casadas, el 54.39% (31/57) son convivientes y no se ha encontrado ninguna viuda.

Tabla N° 02: Edad de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DE 21 A 29 AÑOS	9	15.79%
DE 30 A 59 AÑOS	36	63.16%
DE 60 A MAS AÑOS	12	21.05%
TOTAL	57	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 02: Edad de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

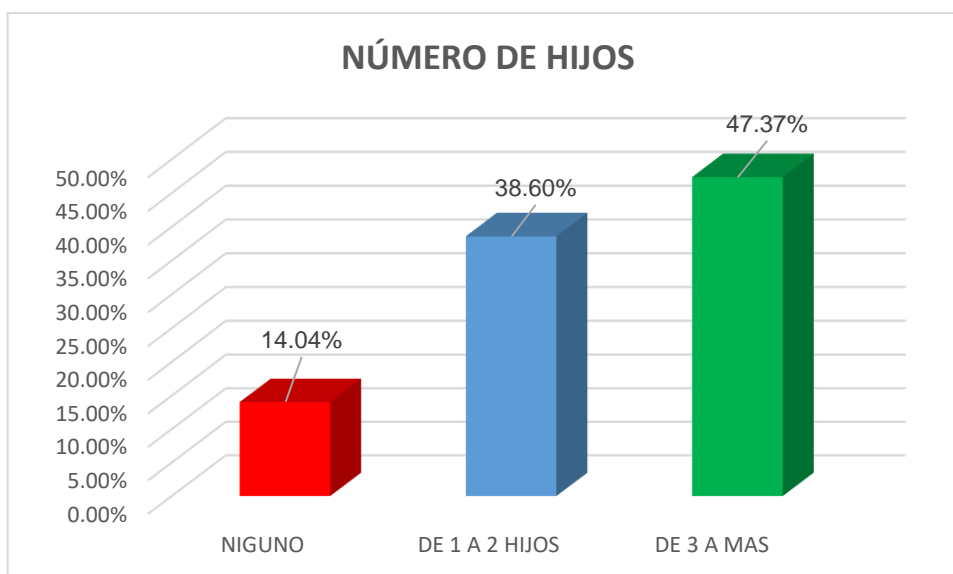
En la tabla y grafico N° 2, se observa que, el 15.79% (9/57) son mujeres con edades comprendidas entre los 21 a 29 años de edad, el 63.16% (36/57) son mujeres con edades entre los 30 y 59 años y el 21.05% (12/57) son mujeres de 60 a más años.

Tabla N° 03: Número de hijos de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

NÚMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NIGUNO	8	14.04%
DE 1 A 2 HIJOS	22	38.60%
DE 3 A MAS	27	47.37%
TOTAL	57	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 03: Número de hijos de las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguiña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

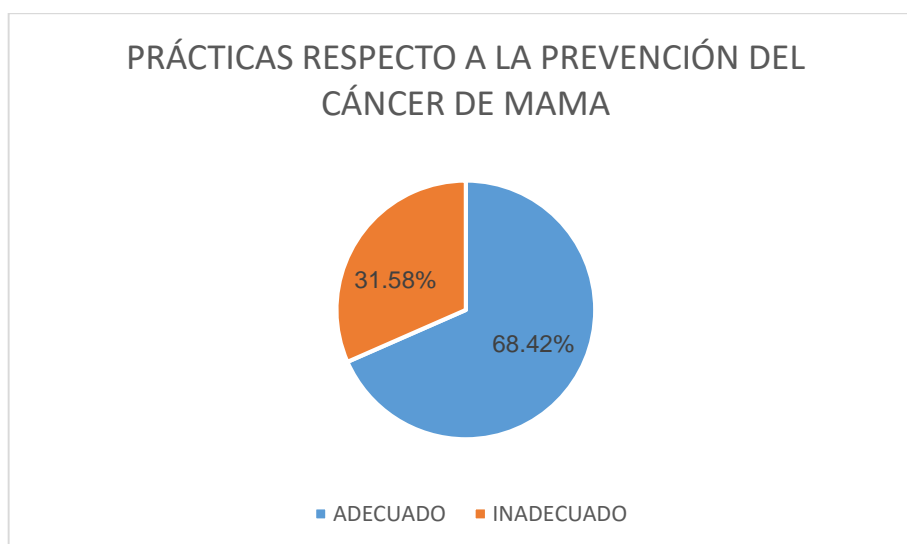
En la tabla y grafico N° 3, se observa que, el 14.04% (8/57) de las encuestadas no tiene hijos, el 28.60 (22/57) tiene entre uno a dos hijos y el 47.37% de la encuestadas (27/57), tienen entre 3 a más hijos.

Tabla N° 04: Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[31-50]	39	68.42%
INADECUADO	[10-30]	19	31.58%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			33.04

Fuente: Base de datos

Grafico N° 04: Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 4, se observa que, respecto a la variable prácticas para la prevención del cáncer de mama, el 68.42% de las mujeres encuestadas (39/57), presentan un nivel adecuado, mientras que el 31.58% (19/57), evidenciaron un nivel inadecuado de prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama.

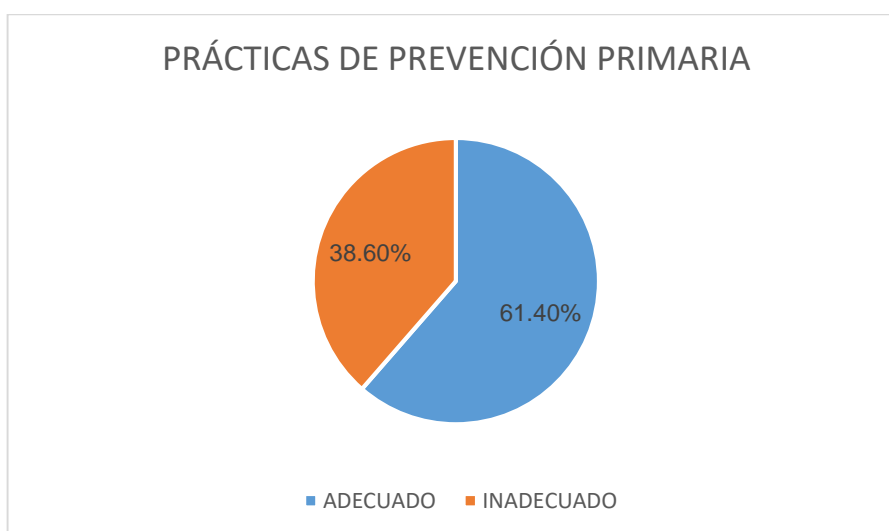
Así mismo, se obtuvo una media aritmética de 33.04 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, es adecuado.

Tabla N° 05: Prácticas primarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[16-25]	35	61.40%
INADECUADO	[05-15]	22	38.60%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA		16.74	

Fuente: Base de datos

Grafico N° 05: Prácticas primarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 5, se observa que, respecto a la dimensión prácticas primarias respecto a la prevención del cáncer de mama, el 61.40% (35/57), de las mujeres encuestadas poseen un nivel adecuado de prácticas primarias sobre la prevención del cáncer de mama, mientras que el 38.60% (22/57) de las mujeres encuestadas poseen un nivel inadecuado.

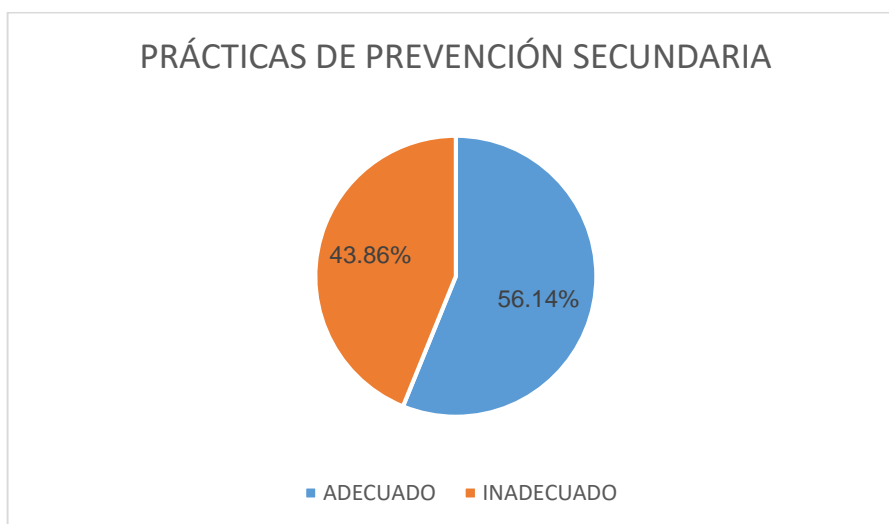
Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 16.74 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, es adecuado.

Tabla N° 06: Prácticas secundarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[16-25]	32	56.14%
INADECUADO	[05-15]	25	43.86%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			16.30

Fuente: Base de datos

Grafico N° 06: Prácticas secundarias respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 6, se observa que, respecto a la dimensión prácticas secundarias respecto a la prevención del cáncer de mama, el 56.14% (26/57), de las mujeres encuestadas poseen un nivel adecuado de prácticas primarias sobre la prevención del cáncer de mama, mientras que el 43.86% (31/57) de las mujeres encuetadas poseen un nivelo inadecuado.

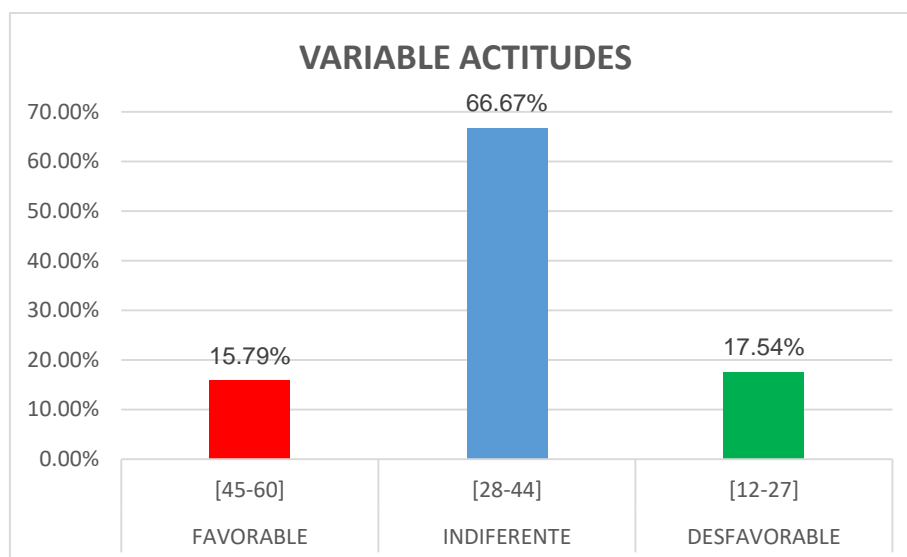
Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 16.30 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, es adecuado.

Tabla N° 07: Actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	[45-60]	9	15.79%
INDIFERENTE	[28-44]	38	66.67%
DESFAVORABLE	[12-27]	10	17.54%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			35.75

Fuente: Base de datos

Grafico N° 07: Actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 7, se observa que, respecto a la variable actitudes a la prevención del cáncer de mama, el 15.79% (9/57), de las mujeres encuestadas demuestran actitudes favorables, por otro lado, el 66.67% (38/57), demostraron actitudes indiferentes, finalmente el 17.54 (10/57) evidenciaron actitudes desfavorables respecto a la prevención del cáncer de mama.

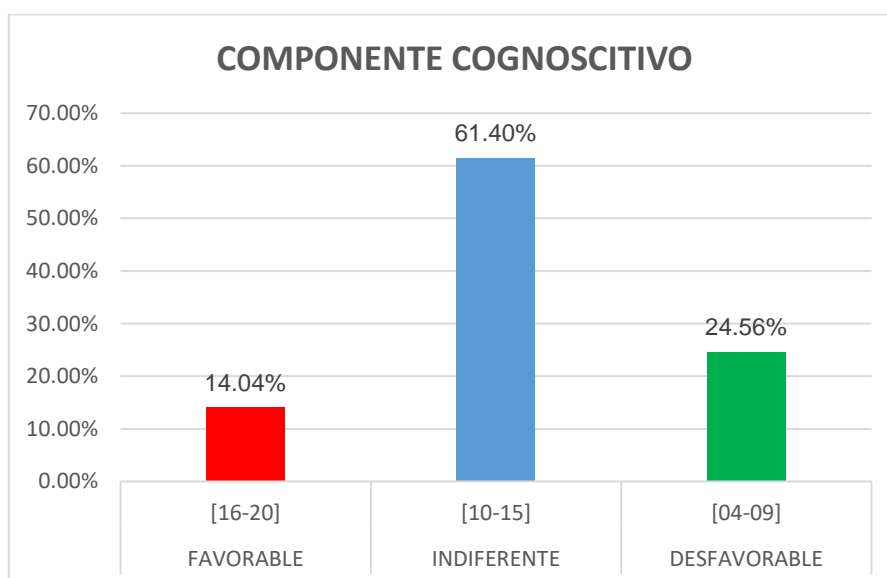
Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 35.75 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, poseen actitudes indiferentes.

Tabla N° 08: Componente cognoscitivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	[16-20]	8	14.04%
INDIFERENTE	[10-15]	35	61.40%
DESFAVORABLE	[04-09]	14	24.56%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			11.75

Fuente: Base de datos

Grafico N° 08: Componente cognoscitivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguiña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 8, se observa que, respecto al componente cognoscitivo de la variable actitudes a la prevención del cáncer de mama, el 14.04% (8/57), de las mujeres encuestadas demuestran actitudes favorables, por otro lado, el 61.40% (35/57), demostraron actitudes indiferentes, finalmente el 24.56 (14/57) evidenciaron actitudes desfavorables respecto a la prevención del cáncer de mama.

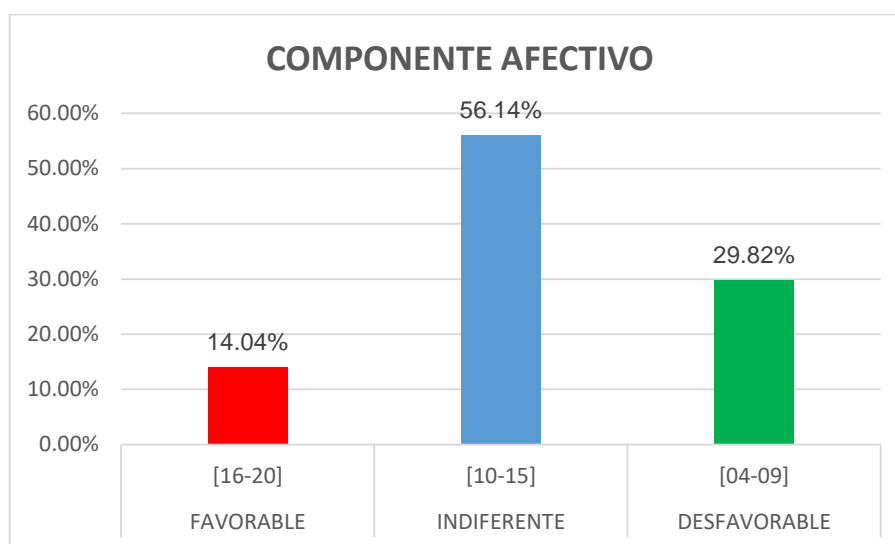
Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 11.75 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguiña, poseen actitudes indiferentes.

Tabla N° 09: Componente afectivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	[16-20]	8	14.04%
INDIFERENTE	[10-15]	32	56.14%
DESFAVORABLE	[04-09]	17	29.82%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			11.49

Fuente: Base de datos

Grafico N° 09: Componente afectivo respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 9, se observa que, respecto al componente afectivo de la variable actitudes a la prevención del cáncer de mama, el 14.04% (8/57), de las mujeres encuestadas demuestran actitudes favorables, por otro lado, el 56.14% (32/57), demostraron actitudes indiferentes, finalmente el 29.82 (17/57) evidenciaron actitudes desfavorables respecto a la prevención del cáncer de mama.

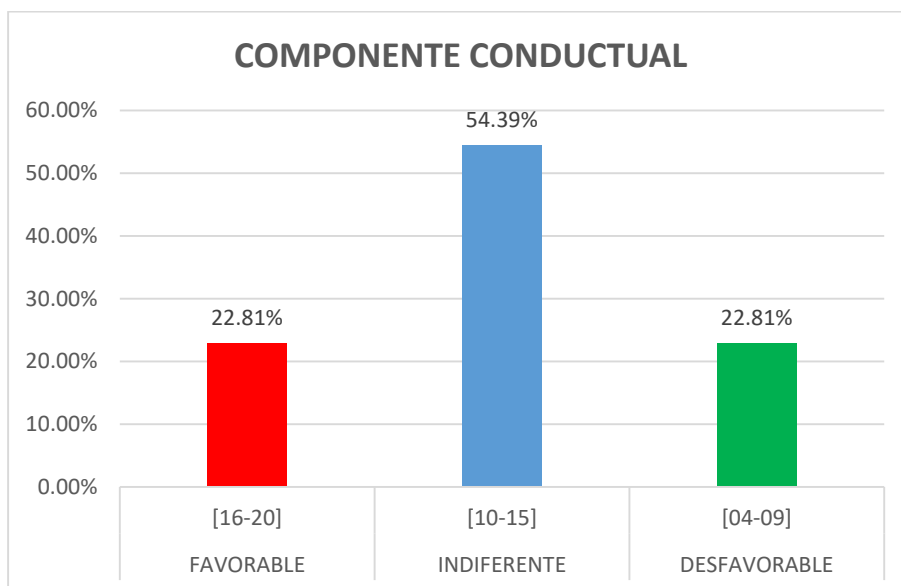
Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 11.49 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, poseen actitudes indiferentes.

Tabla N° 10: Componente conductual respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	[16-20]	13	22.81%
INDIFERENTE	[10-15]	31	54.39%
DESFAVORABLE	[04-09]	13	22.81%
TOTAL		57	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			12.51

Fuente: Base de datos

Grafico N° 10: Componente conductual respecto a la prevención del cáncer de mama en las mujeres atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N° 10, se observa que, respecto al componente conductual de la variable actitudes a la prevención del cáncer de mama, el 22.81% (13/57), de las mujeres encuestadas demuestran actitudes favorables, por otro lado, el 54.39% (31/57), demostraron actitudes indiferentes, finalmente el 22.81 (13/57) evidenciaron actitudes desfavorables respecto a la prevención del cáncer de mama.

Asi mismo, se obtuvo una media aritmética de 12.51 puntos, el cual demuestra que, en promedio, las mujeres encuestadas en el Centro de Salud de La Tinguña, poseen actitudes indiferentes.

Tabla N° 11: Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguña, Ica-2019.

			Variable Y: Actitudes
Coeficiente de Rho de Spearman	D1: Prácticas primarias	Coeficiente de correlación	,595**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	57
	D2: Prácticas secundarias	Coeficiente de correlación	,566**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	57
	Variable X: Prácticas	Coeficiente de correlación	,633**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	57

Interpretación:

En la tabla N° 11, se describen los resultados obtenidos del coeficiente de correlación Rho de Spearman la variable X (Prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama) y la variable Y (Actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama), así como de sus respectivas dimensiones, coeficientes que se describen a continuación:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión prácticas primarias de la variable prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama y la variable actitudes, que es de 0,595.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión prácticas secundarias de la variable prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama y la variable actitudes, que es de 0,566.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación directa y positiva de 0,633 entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguña, Ica-2019.

Prueba de Hipótesis

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman				
			VX: Prácticas	VY: Actitudes
Spearman's rho	VX: Prácticas	Correlation Coefficient	1,000	,633**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	57	57
	VY: Actitudes	Correlation Coefficient	,633**	1,000
Sig. (2-tailed)		,000	.	
N		57	57	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

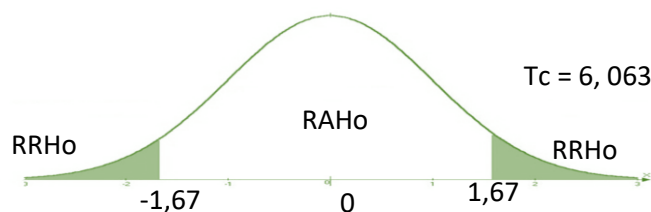
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
6,063	±1,67	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,633 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,633)^2}{57 - 2}}} = 6,063$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 6,063 > al T de tabla 1,67, entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1.

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman				
			D1: Prácticas primarias	VY: Actitudes
Spearman's rho	D1: Prácticas primarias	Correlation Coefficient	1,000	,595**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
	VY: Actitudes	Correlation Coefficient	,595**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	57	57

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

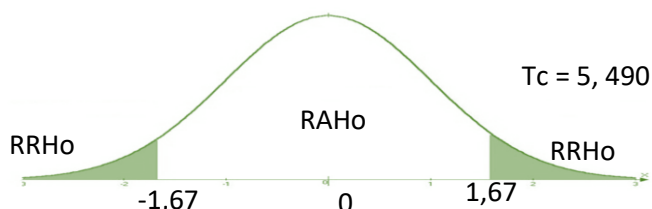
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,490	±1,67	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,644 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,644)^2}{57 - 2}}} = 5,490$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 5,490 > al T de tabla 1,67, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2.

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D2: Prácticas secundarias	VY: Actitudes
Spearman's rho	D2: Prácticas secundarias	Correlation Coefficient	1,000	,566**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
	N		57	57
	VY: Actitudes	Correlation Coefficient	,566**	1,000
Sig. (2-tailed)		,000	.	
N		57	57	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

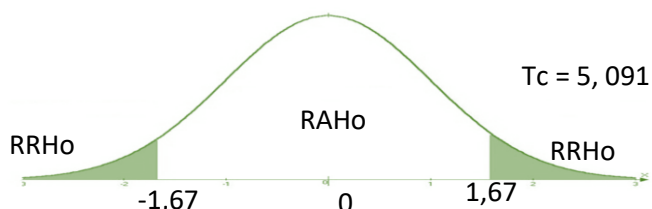
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,091	±1,67	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,444 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,444)^2}{35 - 2}}} = 5,091$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 5,091 > al T de tabla 1,67, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguiña, 2019.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Discusión de resultados

El proceso de discusión de los resultados obtenidos, se lleva a cabo mediante la triangulación, la cual consiste en comparar los resultados obtenidos en la investigación, comparándolos con el de los antecedentes y siendo respaldados por un soporte teórico del capítulo de bases teóricas.

Sobre el análisis estadístico a nivel descriptivo e inferencial realizado entre las variables de estudio, se ha podido determinar que existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019, se ha podido obtener un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r = 0,633$, el cual representa una correlación positiva moderada entre las variables propuestas para el presente estudio, lo cual indica que a un buen nivel de prácticas sobre la prevención de cáncer de mama, le corresponde un adecuado nivel de actitudes, o viceversa.

En cuanto a la variable prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama, se realizaron algunas investigaciones referidas al tema, entre ellas se tiene a Yalico (2016)⁷, cuyos resultados obtenidos en su estudio descriptivo comparativo, tuvo que, son las mujeres adultas las que realizan constantemente prácticas de prevención de cáncer, este análisis en cuanto a la intensidad de los autoexámenes realizados, a comparación de las mujeres jóvenes, quienes presentan periodos más largos para la realización de estas prácticas primarias. Resultados que se oponen a los obtenidos en el estudio, teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas, más de 54%, poseen un nivel inadecuado de prácticas primarias, más aún que cerca del 85% de las mujeres que participaron del estudio, son mujeres mayores a 30 años de edad. Según Pardo et al. ²⁰, menciona que la importancia de la prevención del cáncer de mama radica en que muchas mujeres no prestan atención a evitar todos aquellos factores que pueden predisponerlas a sufrir de cáncer de mama, lo cual genera que muchos de estos diagnósticos se realicen cuando el cáncer ya está muy avanzado y las posibilidades de combatirlo eficazmente se han reducido, lo cual genera inevitablemente la muerte del paciente.

En cuanto a la variable actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama, se tiene la investigación realizada por Poblet (2017)⁹, quien obtuvo como resultados que, a pesar que un 72% de las adolescentes, poseen deficientes conocimientos con respecto a la prevención de cáncer de mama, pero que por el contrario un 92% de ellas evidenciaron actitudes positivas por el desarrollo de medidas preventivas, refiriendo que aplicarían estas prácticas preventivas con la finalidad de detectar tempranamente un cáncer de mamas. Estos resultados, se contrastan con los obtenidos en el estudio, ya que se evidencia que las mujeres que participaron de la investigación, en su gran mayoría, evidenciaron actitudes indiferentes sobre la prevención del cáncer de mama. Respecto a ello, Yolanda et al. (2015)¹⁶, sobre las actitudes hacia la prevención del cáncer de mamas, menciona que, son predisposiciones que tiene una mujer para establecer una serie de medidas que le permiten prevenir o detectar a tiempo el cáncer de mama, sustentada principalmente en toda aquella información que interioriza sobre los síntomas, factores de riesgo, métodos de prevención y de detección que la disponen mental y conductualmente a asumirlas y ejecutarlas de buena gana.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N° 1; se señala que existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r = 0,595$.

En la hipótesis específica N° 2; se señala que existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,566$.

Se puede concluir señalando que existe una relación directa y positiva de 0,633 entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguña, Ica-2019.

Conclusiones

- Primera:** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,644$ entre las variables de estudio, que indica que existe una relación directa y positiva de $0,633$ entre las variables prácticas y actitudes respecto a la prevención de cáncer de mama en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de La Tinguña, Ica-2019.
- Segunda:** En cuanto al objetivo específico 1: Existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,595$.
- Tercera:** En cuanto al objetivo específico 2: Existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,566$.

Recomendaciones

1. A la directora de salud a fin de implementar estrategias informativas, tanto dentro como fuera de las instalaciones del centro de salud, a fin de que las usuarias que acudan puedan optar por una mejor actitud y prácticas de prevención al cáncer de mama.
2. Al personal de enfermería, a seguir brindando charlas a las mujeres que acuden al centro de salud, a fin de concientizar sobre la importancia de la realización de la autoevaluación y de los exámenes médicos correspondientes.
3. A los profesionales de enfermería, a fin de que puedan participar en grupos de interaprendizaje o programas de estudio relacionados al tema de interés desarrollado en el estudio.
4. A las usuarias que acuden al centro de salud, realizarse de manera periódica las evaluaciones medicas a fin de detectar el cáncer de mama de manera temprana, así mismo sobre la importancia del autoexamen de mamas, ecografías y realización de mamografías según la edad correspondiente.
5. A los futuros investigadores, a fin de que los resultados alcanzados en el estudio, sirva de base para futuras investigaciones, y que se pueda abordar aspectos que no se hayan considerado en el estudio, para que se realicen estudios mucho más profundos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Arteaga, A. Nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en MEF (20-45 años). Sector San José, Cantón Babahoyo. Abril – octubre 2014. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2014.
2. Caballero, L. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención-diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Wiener; 2014
3. Romero, A. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero – diciembre 2017 [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad San Pedro, Chiclayo; 2018.
4. Ortiz, J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Caserío de Lujaraja, Ica 2018. [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2018.
5. Sánchez U, Urdaneta M, Villalobos I, Contreras B, García, Z, Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Venezuela. Rev Venez Oncol; 28(1):37-51, 2016.
6. Maza, M. y Padilla, A. “Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014”. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2014.
7. Yalico, M. Prácticas de prevención primaria de cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio de prevención de cáncer ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales marzo 2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
8. Camarena, N. y Porras, Y. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del programa vaso de leche del distrito de Hualhuas – 2014. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo; 2015.

9. Poblet, J. Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del hospital san juan de Lurigancho 2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Lima; 2017.
10. Ramirez, M. Aspectos históricos y culturales sobre el cáncer de mamas. Rev. Cubana; 2010.
11. OMS. Cáncer. [En línea]. 2016. [consultado 2 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
12. Robles S. y Galanis E. El cáncer de mama en América Latina y el Caribe. RevPanama. Salud Pública, 12(1), 141-3, 2012.
13. Sociedad Americana de Cáncer. Tipos de cáncer de mama. [En línea]. 2014. [Consultado 2 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf> (1)
14. Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Síntomas del cáncer de mama. [En línea]. 2016. [Consultado 2 de abril de 2019]. URL disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm
15. Caján, C. y Vargas, R. Nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la facultad de obstetricia sobre prevención del cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco - 2017 [Tesis de grado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.
16. Yolanda, I., Bohórquez, C., Eles, L., Montero, L. y Palomino, J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2015.
17. Cornejo, G. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro - 2016. [Tesis de grado]. Tumbes Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
18. Dolores R. El Conocimiento. Rev. Metodología de la investigación científica. [En línea]. 2015. [Consultado 3 de abril de 2019]. URL disponible en: http://www.academia.edu/14966168/EL_CONOCIMIENTO. Citado el 25 de febrero del 2016.

19. Instituto Nacional del Cáncer. Carcinoma lobular infiltrante. [En línea]. 2016. [Consultado 3 de abril de 2019]. URL disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/carcinomalo_bulillar-infiltran
20. Pardo, M., Ramírez, A., Selva, C. y Cuza, P. Modificación de conocimientos sobre cáncer de mama en trabajadoras con factores de riesgo de la enfermedad. Rev. Medisan, 15(1): 92, 2011.
21. Ruiz, M. Prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas. Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
22. Astudillo, P., Maldonado, J. y Bayas, J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de la glándula mamaria en pacientes de consulta externa del área de ginecología del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador, 2014. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
23. Arroyo, K. y Rojas, S. Conocimiento y actitudes frente al VIH/ SIDA en los estudiantes de los colegios mixtos urbano populares del distrito de El Tambo: 2009. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2010.
24. Briñal, P., Falces, C. y Becerra, A. (2017). Actitudes. [En línea]. 2017. [Consultado 19 de junio de 2018]. URL disponible en: <https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>
25. Unillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. [En línea]. 2013. [Consultado 15 de junio de 2018]. URL disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
26. Universidad Interamericana para el Desarrollo. Actitudes. [En línea]. 2014. [Consultado 02 de abril de 2018]. URL disponible en: https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/unida/RH/CO/COS05/CO05_Lectura.pdf
27. Raile, M. A. Modelos y teorías en enfermería. España; 2011.
28. Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender

- a investigar y elaborar la tesis. 2da ed. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
29. Alfaro, C. Metodología de investigación científica aplicado a la ingeniería. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2012
30. Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 4ta ed. Chile: Mc Graw Hill; 2014.
31. Sánchez, H. y Reyes, C. Diseños de investigación. Planificación de la investigación. Perú: Ed. Ciencia; 2000.

ANEXOS:

Anexo N° 1: Matriz de consistencia de la investigación

Título: Relación entre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en Centro de Salud La Tinguña 2019.

Autora: Condori Serveleón Myriam Rocio

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Establecer la relación que existe entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.</p>	<p>Hipótesis principal Existe relación significativa entre las prácticas y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.</p> <p>Hipótesis derivada HE1. Existe relación significativa entre las prácticas de prevención primaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguña, 2019.</p>	<p>Variable X: Prácticas respecto a la prevención de cáncer de mama</p> <p>Dimensiones: D1. Prácticas de prevención primaria D2. Prácticas de prevención secundaria</p> <p>Variable Y: Actitudes</p> <p>Dimensiones: D1. Componente cognoscitivo D2. Componente afectivo D3. Componente conductual</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica, no experimental Nivel: Relacional Diseño: Descriptivo correlacional de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Población: La población estará constituida por 57 personas atendidas en el centro de salud La Tinguña, 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 57 personas atendidas en el</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019?</p>	<p>OE2. Establecer la relación que existe entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019.</p>	<p>HE2. Existe relación significativa entre las prácticas de prevención secundaria y las actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en el centro de salud La Tinguíña, 2019.</p>		<p>centro de salud La Tinguíña, 2019.</p> <p>Técnicas e</p> <p>instrumentos:</p> <p>Técnicas: La encuesta</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario sobre prácticas de prevención del cáncer de mama -Cuestionario sobre actitudes sobre prevención del cáncer de mama</p>
--	--	--	--	---

Anexo N° 2: Instrumentos de investigación



CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS Y ACTITUDES RESPECTO A LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Indicaciones:

Buen día, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de identificar las prácticas y actitudes frente a la prevención del cáncer de mama que realizan las en la población atendida en Centro de Salud La Tinguña. Conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

Variables de caracterización:

Estado Civil:

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Viuda ()

Edad:

- a. De 21 a 29 años ()
- b. De 30 a 59 años ()
- c. De 60 años a más ()

Número de hijos:

- a. 0 hijos ()
- b. De 1 a 2 hijos ()
- c. De 3 a más ()

Leyenda

Variable prácticas:

Totalmente de acuerdo = 5 ptos, De acuerdo = 4 ptos, Ni de acuerdo, ni en desacuerdo = 3 ptos, En desacuerdo = 2 ptos y Totalmente en desacuerdo = 1 pto.

Variable actitudes:

Totalmente de acuerdo = 5 ptos, De acuerdo = 4 ptos, Indeciso = 3 ptos, En desacuerdo = 2 ptos y Totalmente en desacuerdo = 1 pto.

N°	Ítems	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Variable: Prácticas						
D1: Prácticas primarias						
1.	Utilizo la técnica de la palpación con la yema de los dedos para realizarme el autoexamen de mamas					
2.	Cuando examino mis senos, incluyo el examen del pezón					
3.	Con frecuencia me realizo el autoexamen de mamas					
4.	Es necesario evitar el consumo de alcohol					
5.	Consumo alimentos saludables para evitar el sobrepeso y obesidad					
D2: Prácticas secundarias						
6.	Busco la forma de realizarme exámenes médicos para la prevención del cáncer de mama					
7.	Ante una molestia en el seno, se debe					

	acudir al establecimiento de salud					
8.	Es importante, pasado los 40 años, realizarse anualmente la mamografía					
9.	La ecografía mamaria es un examen que permite la detección precoz del cáncer de mama.					
10.	El establecimiento de salud brinda información sobre los métodos y beneficios para la detección temprana de cáncer de mama.					

N°	Ítems	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
----	-------	-----------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

Variable: Actitudes

D1: Componente cognoscitivo

1	El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células mamarias se multiplican descontroladamente					
2	El autoexamen de mamas me ayuda a detectar enfermedades malignas					
3	Es importante que toda mujer sepa cómo realizarse el autoexamen de mamas.					
4	Pasado los 40 años, toda mujer debe					

	realizarse al menos una mamografía al año.					
D2: Componente afectivo						
5	Me preocupa la aparición de bultos u otros signos en la parte de mis senos.					
6	Es importante, ante un signo de alarma, acudir al establecimiento de salud					
7	Las indicaciones y orientaciones de los profesionales de la salud, son muy importantes para prevenir el cáncer de mama					
8	Considero importante que toda mujer sepa realizarse adecuadamente el autoexamen de mamas					
D3: Componente conductual						
9	Recomendaría a mis familiares y amigas a que se realicen el autoexamen de mamas					
10	Aconsejo a mis familiares y amigas de la importante de la detección temprana del cáncer de mama					
11	Aplico las recomendaciones y orientaciones que los profesionales de salud nos brindan					

	sobre la prevención del cáncer de mama					
12	Tomo en cuenta realizarme anualmente una mamografía como medida preventiva					

¡Muchas gracias!

Anexo N° 3: Informe de Turnitin al 15% de similitud

Relación entre prácticas y actitudes respecto a la prevención del cáncer de mama en la población atendida en Centro de Salud La Tinguña 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	2%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%

9

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo N° 4: Evidencia fotográfica

