



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Detección precoz de cáncer de mama y prácticas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORES:**

Bustamante Acuña, Irene Yury ([orcid.org/0000-0002-0011-4548](https://orcid.org/0000-0002-0011-4548))

Vasquez Marcelo, Janela Regina ([orcid.org/0000-0002-1754-7294](https://orcid.org/0000-0002-1754-7294))

**ASESORA:**

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad ([orcid.org/0000-0003-2622-8073](https://orcid.org/0000-0003-2622-8073))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERISTARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

*La presente investigación la dedicamos a aquellas personas que nos dieron la vida, nuestros padres, por el sacrificio, esfuerzo, así como la dedicación que han permitido fortalecer nuestra personalidad.*

*Por formarnos en valores y principios que nos ayudarán a crecer personal y profesionalmente. Gran parte de nuestros logros es gracias a ellos. A nuestros hermanos por la paciencia y el apoyo que nos brindan.*

*Nuestra familia es lo valioso que Dios me ha dado.*

*Irene y Janela*

## AGRADECIMIENTO

*Por todo el esfuerzo brindado agradecemos a nuestros padres, que hacen de todo para darnos siempre lo mejor. Incluso cuando las cosas han sido difíciles siempre han estado en cada decisión y proyecto alentándonos con su amor incondicional.*

*A nuestros hermanos, por el amor y apoyo que nos brindan todos los días creyendo en nosotras y en cada meta que nos hemos propuesto lograr.*

*A nuestros maestros y maestras de la Universidad por ser un ejemplo de superación y entrega a la profesión que escogimos.*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	10
3.2 Variable y operacionalización.....	10
3.3 Población, muestra y muestreo:.....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5 Procedimientos.....	13
3.6 Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos .....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN .....	18
VI. CONCLUSIONES .....	22
VII. RECOMENDACIONES .....	23
REFERENCIAS .....	24
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación que existe entre las variables de estudio sobre el nivel de información sobre detección precoz y las practicas preventivas en el Centro de Salud Huanchaco, 2022.....15

Tabla 2. Nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco,2022, en sus dimensiones medios de detección oportuna y la frecuencia de su realización.....16

Tabla 3. Nivel de prácticas preventivas en las mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, en sus dimensiones Desarrollo de los medios de detección oportuna y participación social, La Libertad 2022.....17

## RESUMEN

La tesis titulada “Detección Precoz de cáncer de mama y prácticas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco,2022”, esta investigación tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad 2022.se trato de una investigación con una metodología tipo de básica debido a que se orienta a ampliar los conocimientos que se tiene sobre las variables en estudio de diseño no experimental, transversal, descriptivo, correlacional simple de tal manera la muestra estuvo conformada por 78 mujeres. Entre los resultados que se obtuvieron en cuanto a la dimensión medios de detección oportuna, que la mayoría de las mujeres tiene un nivel alto acerca de cuáles son los medios de detección, así mismo para la dimensión frecuencia de la realización de estos medios existe un porcentaje alto de mujeres lo realizan. En la dimensión participación social se puede apreciar que el 60% presente un buen nivel de participación social, seguido del 22% es regular y el 18% es deficiente.

**Palabras clave:** Nivel de información, detección precoz, cáncer de mama.

## **ABSTRACT**

The thesis entitled "Early detection of breast cancer and preventive practices in women who attend the Huanchaco Health Center, 2022", this research aimed to determine the relationship between the level of information on the early detection of breast cancer and preventive practices in women who attended the Huanchaco Health Center, La Libertad 2022. It is an investigation with a basic type methodology because it is aimed at expanding the knowledge that is had about the variables in a non-experimental design study, cross-sectional, descriptive, simple correlational in such a way that the sample consisted of 78 women. Among the results that were obtained in terms of the timely detection means dimension, that the majority of women have a high level about what the means of detection are, likewise for the frequency dimension of the realization of these means there is a percentage high of women do it. In the social participation dimension, it can be seen that 60% present a good level of social participation, followed by 22% is regular and 18% is deficient.

**Keywords:** Level of information, early detection, breast cancer.

## I. INTRODUCCIÓN

En las mujeres de todo el mundo el cáncer de mama representa uno de los mayores problemas de la salud a nivel mundial. Esta patología en las mujeres es de alta incidencia, alto porcentaje de mortalidad y una gran prevalencia lo cual permite enumerar el impacto de esta enfermedad la cual conllevan a orientar las políticas públicas que se enfocan de manera preventiva y también en cuanto a los servicios de salud. Esta enfermedad trae como consecuencia un elevado costo económico e impacto social en la atención de las pacientes afectadas. En nuestro país, esta patología genera una de las primeras causas de muerte. Durante el año 2018, se diagnosticó por encima de 66 mil nuevos casos y también se registraron más de 33 mil muertes por cáncer según Globocan. Se reconoce que dentro de las enfermedades más comunes en la población femenina fue dicha patología que representa un (19%).<sup>1</sup>

Según el MINSA el cáncer de mama tiene una representación como la segunda neoplasia más común en nuestro país, que produce un gran impacto económico y que pocas personas superan esta enfermedad a causa de un diagnóstico tardío. Sin embargo, a pesar del gran trabajo en incrementar el equipo de mamógrafos en todo el país, en lograr una cobertura y una buena atención en la calidad de tamizaje en mujeres de una edad entre 50 a 64 años es baja, teniendo como resultado que los cánceres de mama son diagnosticados en etapas avanzadas donde la menor cantidad de personas logra sobrevivir.<sup>2</sup>

En todo el entorno nacional el cáncer de mama registra una elevada tasa de prevalencia de 23,5 por cada 100 000 de habitantes, teniendo en cuenta que existe una gran población femenina de 4 millones que se encuentran en la edad de riesgo (entre 20 y 59 años) de sufrir de esta patología, existirá un aumento de 1 040 nuevos casos cada año. Estos datos nos indican que al pasar cada 3 años se generará una morbilidad de 1 058 casos, por lo que se tendrá una mortalidad de 352 mujeres con afecciones por dicha enfermedad. Con este incremento es fácil deducir el diagnóstico de 3 nuevos casos de cáncer de féminas por día y un deceso en 24 horas. De forma estadística se ha observado que este problema de salud viene a



ser una de las primeras causas que llevan a la muerte.<sup>3</sup> Por lo antes mencionado se plantea el siguiente problema:

¿Qué relación existe entre el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad ,2022?

La patología de cáncer de mama que se da en las mujeres viene representando un gran problema en la salud pública a nivel regional, también nacional e internacional. En vista de que el cáncer de mama está siendo el protagonista de cobrar la vida de mujeres todos los días el cual también genera que este número crezca sin parar. El trabajo de investigación pretende conocer y exponer cual es el nivel de información y las prácticas preventivas en la población de estudio que condicionan la aparición de un gran número de casos de cáncer de mama los cuales han ido aumentando básicamente por el desconocimiento del tema de prevención de esta patología, de esta manera se desea identificar el conocimiento que tiene nuestra población sobre el cáncer de mama y su detección oportuna.<sup>4</sup>

Comprometidos profesionalmente con esta causa y también como futuros profesionales de salud, pretendemos así generar un plan de trabajo que se base en los resultados que logre obtener en esta investigación, también por lo cual es importante tener que realizar un diagnóstico oportuno de la situación del tema planteado en estudio en las mujeres del establecimiento de Salud en referencia.

Como objetivo general se consideró: Determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad 2022

Además, se formularon objetivos específicos:

- Determinar el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, en sus dimensiones medios de detección oportuna y la frecuencia de su realización.

- Determinar el nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama en las mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, en sus dimensiones Desarrollo de los medios de detección oportuna y participación social.

Así mismo se planteó las siguientes hipótesis:

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre las variables de estudio

H<sub>1</sub> Existe relación significativa entre las variables de estudio

## II. MARCO TEÓRICO

Se revisaron artículos relacionados al tema, entre ellos: Sánchez T. En su investigación: Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen en mujeres de edad promedio, donde gran parte resultaron con un nivel de conocimiento del 50 % que califica como bueno y 47,9 % regular basados en aspectos holísticos del cáncer de mama, además puntos importantes como los también los factores de riesgo, prevención y el autoexamen; por otro las féminas se realizaban el autoexamen, un 48,4% una vez por mes indistintamente, de pie 64,6 %,y también se practicaban el examen de las axilas 54,8 %, 67,7 % en el área de la areola y pezón, 45,2% por motivación a través de los medios de comunicación o por recomendaciones médicas 29 %; cabe resaltar que 35,4 % no lo realizaban, 41,2 % debido al miedo al hallazgo de otras patologías; de tal manera se concluyó que el nivel de conocimiento que tienen sobre el autoexamen en mujeres en edad promedios es bueno.<sup>5</sup>

García D. Tuvo como propósito determinar la interrelación del nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre el autoexamen y también de las prácticas del mismo en un grupo de mujeres entre los 20 y 55 años, donde encontró que del 100% de mujeres, la mayoría practicaba el autoexamen de forma incorrecta; por lo tanto obtuvo como resultado que si existe interrelación estadística importante entre el nivel informativo que tiene la mujer para llevar acabo la realización del autoexamen de mama.<sup>6</sup>

Alcántara M, Tuvo como principal objetivo el determinar la relación que tiene el conocimiento que manejan las mujeres con respecto al autoexamen de mama y además que actitud tienen al momento de realizarlo.; y como resultado se obtuvo que el 34,5% fueron mujeres adultas jóvenes , y que la mayor cantidad de ellas tuvieron nivel educativo superior de tal manera determino que el 44,4% obtuvo un nivel de conocimiento bueno; El 53,1% presentaron una actitud favorable; concluyeron que hay una relación del nivel de conocimiento y la actitud en la realización del autoexamen de mamas.<sup>7</sup>

Leonardo I. En su estudio donde abarcaba los conocimientos y la ejecución en el tema tratado y que para la intervención lo aplico en cien personas que asistieron a consulta externa. Donde obtuvo como resultado que, el 25% tenían escasa

información sobre la importancia y las estrategias que se evalúan, de tal manera que para ellas era indispensable las ecografías; así también, las mujeres de 21 a 50 años correspondían a un 91%, tal es así que la mayoría manifestó que practicaba el autoexamen una vez por año y el 78% que La evaluación por especialistas ayuda a mejorar el autoexamen de mama.<sup>8</sup>

Castillo I. En su indagación sobre Información, perspectivas y prácticas sobre la autoevaluación en las mamas de forma general. Los resultados señalan que mujeres que residen en zonas rurales desconocen el autoexamen de mama. En su mayoría las mujeres mencionan conocer la forma de realizar la autoevaluación, sin embargo, desconocen sobre el hecho recurrente y el periodo de tiempo en que el que deben realizarlo, lo que puede provocar que se dejen de lado las afecciones, cabe resaltar que las mujeres han tenido a su alcance información cerca de la forma correcta de la autoevaluación sin embargo no lo ponen en práctica.<sup>9</sup>

Loyaga J. en el 2018 llevó a cabo su estudio donde se hablaba del crecimiento maligno de la mama en la IEP Pedro Mercedes; su propósito fue determinar de qué forma se relaciona lo que conoce la población en estudio que fueron 146 y el entender la letalidad de esta enfermedad. Además, Se identifico que más del 80% no contaba con adecuada información y solo el 2% contaba con conocimientos básicos. Así mismo en el aspecto de las prácticas de autoexamen donde solo el 16% lo realizaba de forma correcta.<sup>10</sup>

Abdirashid L. realizó un estudio teniendo como objetivo principal medir el nivel de conocimiento relacionados con actitudes y practicas con ello lograr una detección oportuna del cáncer de mama y la realización de una mamografía entre mujeres refugiadas somalíes en Seattle. La muestra que se estudio fue de 200 mujeres, siendo el 62% de las mujeres encuestadas su respuesta fue que esta patología lleva a la muerte sino se llega a tratar a tiempo, también el 63% respondió que es posible que se cure si hay una detección oportuna. Se tuvo en cuenta el conocimiento y los factores de riesgo que esta conlleva se consideró con puntuaciones las cuales se obtuvo como respuesta correcta <50%, el resultado fue que el conocimiento sobre el cáncer de mama es bajo en Somalia y el diagnóstico de cáncer es limitado.<sup>11</sup>

De acuerdo a las bases conceptuales las variables, al realizar la Detección precoz aumenta las posibilidades de que una persona se pueda curar, para que sea posible una detección precoz es necesario considerar el tamaño que tiene el tumor, revisar si existe alguna presencia de adenopatías axilares y también de metástasis, que este sea existe de un gran tiempo, el cual ayudara que sea posible clasificar el nivel de estadio en el cual se encuentra el cáncer siendo desde el 1 que viene hacer un diagnóstico temprano, y el 4 que significa más avanzado encontrándose este en la etapa final.

Existen posibilidades validadas por evidencias científica que son irrefutables que resalta que si se detecta el cáncer en un estadio menor, se presentan mayores posibilidades de lograr una curación que tiene una persona con esta patología, también es importante resaltar que la detección oportuna es necesario hacerse a través de tres pasos: primero se debe realizar el auto examen realizado por la propia mujer , segundo por el personal de salud que viene a ser el examen clínico y por último el examen de la mamografía, al realizar todo ello aumenta la posibilidad de detectarlo a tiempo y así poder evitar la muerte.<sup>12</sup>

El Autoexamen: Se ha demostrado que este proceso realizado por la misma persona a ayudado a una detección de un alto porcentaje de los casos que se comprobaron de cáncer de mama, cabe mencionar que fue gracias a la fémina quien descubrió el primer signo que la llevo a acudir a un centro de salud.<sup>13</sup> este es fácil de realizar también el más simple, el cual es de bajo costo y no es invasivo, es importante porque permite tener la ventaja de ser aplicado por la propia mujer; cuando una persona tiene el conocimiento de cómo realizarse un auto examen este puede llevar a un diagnóstico temprano, sobre todo en los lugares que tienen con la economía suficiente para poder realizarse la mamografía.<sup>14</sup>

Este proceso tiene que ser realizado y practicado en general todas las mujeres después haber pasado de la menarquia generalmente tiene que ser una vez cada mes y después de haber pasado de siete a diez días de la menstruación y si no se llegara a menstruar se debe elegir un día fijo para realizarse cada mes esto a partir de los 18 años.<sup>15</sup> Es de suma importancia y la principal función de todos los profesionales de la salud tener que impartir enseñanzas a los pacientes que

asisten a todos los diferentes centros, los pasos correctos para realizarse el autoexamen de la mama también es necesario difundir la técnica correcta. <sup>12</sup>

El examen clínico o examen de mama que es aplicado por profesional de salud primero es necesario el tener el consentimiento de la mujer a realizar, este debe ser realizado por personal de salud debidamente capacitado, este procedimiento está considerado como parte de la atención integral de las mujeres, es por eso que debe realizarse en cada consulta; porque al detectarse alguna anomalía, la paciente debe ser referida a un establecimiento que cuente con atención médica especializada en cáncer de mama. <sup>12</sup>

La mamografía: es un estudio radiológico simple que se hace a la mama, realizando la toma de proyecciones a nivel céfalo caudal y también en el nivel medio lateral oblicua, que permitirá la detección de micro calcificaciones las cuales no se logran palpar, estos son de una medida de un milímetro de diámetro, este método en la actualidad está demostrado que es el mejor método auxiliar para lograr tener un diagnóstico oportuno de esta patología. <sup>13</sup> el procedimiento debe realizarse entre los 35 años a 40, que vendría a ser la mamografía basal siempre y cuando las mujeres presenten algún factor de riesgo. <sup>12</sup>

Por otro lado, para lograr la prevención del cáncer de mama, es necesario actividades en las cuales se incluye las charlas educativas brindadas a la población, las cuales deben incluir educar acerca de la prevención y promoción de una vida saludable ya que esto va contribuir a la detección oportuna y por ende evitar el aumento de mortalidad. <sup>14</sup>

El soporte teórico de la presente investigación es el Modelo de Promoción de la Salud presentado por Nola Pender, el cual es utilizado por todos los profesionales de enfermería debido a que este modelo permite lograr entender cómo se comportan los seres humanos los cuales son relacionados con la salud, y el cual, a su vez, promueve conductas saludables. <sup>16</sup>

Nola Pender, manifestó que la conducta que la motiva es el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial de las personas, por lo que ella se interesó en la creación de un modelo de enfermería que diera respuestas a la forma en como las

personas adoptan decisiones y buenas prácticas a cerca del cuidado que tienen de su propia salud.<sup>17</sup>

El MPS quiere dar a conocer que tiene esta naturaleza que es multifacética que se aplica en todas las personas cuando están en constante interacción con su entorno en el momento que intentan alcanzar un estado de salud deseado; el cual realza la interacción en las características de las personas relacionado con las experiencias, también el conocimiento, las creencias y en los aspectos situacionales vinculados con el comportamiento y conducta para la salud que se requiere lograr.<sup>18</sup> El (MPS) Modelo de promoción de la salud se expresa de una forma extensa en los aspectos más relevantes los cuales son parte del cambio en la conducta que llegan a tener las personas, también influye en las actitudes y generan motivación para tener un cambio que promoverá la salud, el cual está cimentado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y también en el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.<sup>19</sup>

La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura describe la gran importancia que tienen los procesos cognitivos para generar un cambio para la persona en la conducta y también incorpora los aspectos en el aprendizaje cognitivo y en el conductual, reconociendo este que todos los factores psicológicos logran influir significativamente en el comportamiento que tienen las personas, el cual presenta 4 principales requisitos para que las personas logren aprender y moderen su forma de comportamiento: Primero es la atención el cual se refiere a estar siempre con la expectativa ante lo que sucede, también está la retención este se interpreta que se tiene que acordar lo que se ha observado, luego está la reproducción que significa tener una habilidad de reproducir la conducta y por último esta la motivación lo cual quiere decir que se debe adoptar una buena conducta.<sup>20</sup>

En la siguiente teoría considerada la valoración de expectativas de la motivación humana de Feather el cual se confirma que la conducta de todas las personas es racional, el cual tiene en cuenta que se debe tener un componente que sea motivacional el cual será la principal forma para conseguir tener un gran logro en la intencionalidad. Esto considera que, al tener una intención que sea clara,

también ya concreta y a la vez bien definida así se podrá conseguir una meta, este aumentara tener una probabilidad de poder llegar al objetivo. La intencionalidad, es comprendida como el gran compromiso a nivel personal para la acción, el que es básico para un componente motivacional decisivo, que se ve reflejado en el análisis de los comportamientos voluntarios de las personas que va dirigidos a lograr las metas ya planeadas.<sup>21</sup>

El modelo de la promoción de la salud (MPS) da a conocer todas las características y también las experiencias que tiene cada persona individualmente en sus conocimientos y con sus afectos específicos con su conducta la cual la llevan a tener una participación o no en como una persona se comporta en respecto de su salud, así en toda esta perspectiva Nola Pender la integro para mejor entendimiento presentándolo en un diagrama en el Modelo de Promoción de la Salud el cual dicho esquema se puede lograr entender que los componentes están hechos por columnas que va de lado izquierdo a el derecho; el cual en la primera columna se trata de las características y también las experiencias individuales que tiene cada persona y en la que incluye dos conceptos.

El primero es la conducta previa que está relacionada con los factores personales.<sup>22</sup> En el cual el primer concepto manifiesta todas las experiencias vividas anteriormente las cuales existieran factores directos e indirectos que pudieran afectar la probabilidad de tener que comprometerse al tener buenas conductas de promoción de la salud.

En el segundo se describe todos los factores personales, como biológicos, también psicológicos y a la vez socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque llegan a ser predictivos de una conducta determinada, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.<sup>23,24</sup>



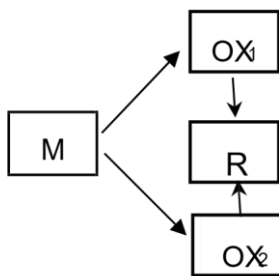
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** De acuerdo al estudio, se concibe como investigación básica debido a que se orienta a ampliar los conocimientos que se tiene sobre las variables en estudio.<sup>25</sup>

**Diseño de investigación:** se basó en el diseño no experimental, de correlación simple: Porque dentro de su procedimiento, no realiza manipulación deliberada de variables para ejercer influencia o efecto sobre otra, por el contrario, se orienta a estudiar en su amplitud empírica para una mayor comprensión, describiendo las propiedades en estudio.

Transversal ya que analizan las variables en estudio en un tiempo determinado. Descriptivo debido a que se describen las escalas de medición de las variables estipuladas.<sup>26,27</sup> Donde:



**M:** Mujeres en edad fértil

**O:** Observación

**X<sub>1</sub>:** Nivel de información sobre detección precoz

**X<sub>2</sub>:** practicas preventivas

**R:** relación de las variables estudiadas

#### 3.2 Variable y operacionalización

**Variable 1 Independiente:** Nivel de información sobre detección precoz de cáncer de mama

**Definición conceptual:** El nivel de información se direcciona a la se relación, la experiencia, valores importantes, información contextual y punto de vista de

expertos, que logran facilitar un marco de análisis para la evaluar e incorporar nuevas experiencias e información.<sup>28,29,30</sup>

**Definición operacional:** Para medir el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama, se utilizó un cuestionario elaborado por Reyes Pérez Katherine Enith, consta de 10 preguntas y cada una con 3 alternativas donde solo una será la correcta.<sup>31</sup> Escala de medición: Ordinal

**Variable dependiente:**

Practicas preventivas

**Definición conceptual:** son consideradas conductas que son aprendidas que se basan en mantener la integridad de las personas en todas sus dimensiones, tanto en el funcionamiento como en el desarrollo. Por otro lado, se sabe que se encuentra limitada por factores como las habilidades personales, el conocimiento y la motivación que tiene cada ser humano.<sup>32,33,34</sup>

**Definición operacional:** Para identificar las practicas preventivas, se utilizó un Lista de chequeo que consta de diez interrogantes, donde cada una cuenta con dos alternativas de Si y No. (Anexo N°1)

**3.3 Población, muestra y muestreo:**

Lo conformaron 78 mujeres en edad fértil, la cual se trabajó con la población muestral, La Libertad 2022.

**Muestreo:**

Se empleó el muestreo no probabilístico que, donde las selecciones fueron por conveniencia, es por ello que las personas elegidas fueron a través del criterio del investigador.

**Unidad de análisis:**

Una mujer en edad fértil que asistió al Centro de Salud de Huanchaco ,2022.

**Criterios de Selección**

**Criterio de inclusión:**

Mujeres en edad fértil.

Mujeres que tengan hijos

Mujeres que no tengan hijos

Mujeres que deseen participar de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

Mujeres que no pertenezcan al distrito

Mujeres menores de edad

Mujeres adultas >65 años.

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

se realizó la técnica de la encuesta, teniendo como propósito obtener los datos haciendo uso del cuestionario aplicado a mujeres en edad fértil que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad 2022. (Anexo N° 2)

**Instrumento**

Se utilizó un cuestionario que fue elaborado por Reyes Pérez Katherine Enith y modificado por las autoras Vásquez Marcelo Janela Regina y Bustamante Acuña Irene Yury.

**Descripción del instrumento**

**Cuestionario:** presenta 10 interrogantes, las cuales contienen 3 alternativas y solo una será la correcta, con ello se logró obtener los datos acerca del nivel de información sobre la detección precoz del cáncer de mama, por otro lado, cabe mencionar que cada respuesta correcta equivale a 1 punto y la incorrecta 0.

determinando la valoración de:

- 8-10 (nivel de información alto)
- 4-7 (nivel de información medio)
- 0-3 (nivel de información bajo)

**Lista de chequeo:** contiene 10 preguntas, cada pregunta cuenta con dos respuestas de Si y No, con lo cual se pudo obtener información acerca de las practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco, de tal

manera si la respuesta fuera SI equivale 1 punto y si la respuesta es NO 0 punto, determinando la valoración de:

- 8 - 10 (prácticas preventivas bueno)
- 4 - 7 (prácticas preventivas regular)
- 0 – 3 (prácticas preventivas deficientes)

### **Validez y Confiabilidad**

Para la validez fue necesario del juicio de expertos los cuales fueron 3 especialistas los cuales cuentan con variados conocimientos y grados de experiencia para evaluar los instrumentos empleados.

Por otro lado la confiabilidad se obtuvo al realizar una prueba piloto en una muestra pequeña (25 mujeres ) con criterios de selección similar a la muestra, los resultados obtenidos del análisis del coeficiente del Alfa de Cronbach, tal es así que para los instrumentos de “Nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama” y “Prácticas preventivas del cáncer de mama” el resultado fue de 0,76 y 0.78 respectivamente los cuales indican un nivel de confiabilidad es aceptable, por lo que se verificó que los resultados que arrojaron esta prueba cumplen con los objetivos. (Anexo N° 3 y 4)

### **3.5 Procedimientos**

Lo primero que se realizó para poder llevar a cabo la investigación fue enviar un documento a la directora de la escuela de Enfermería, para así este sea emitido a la persona encargada del centro de salud de Huanchaco en este caso se alcanzó el archivo en físico para que el subgerente pueda dar la autorización pertinente de poder desarrollar la investigación. (Anexo N° 7) Posterior a ello se logró obtener el permiso y se puso en marcha la recogida de los datos a través de los instrumentos, cabe mencionar que dicha encuesta fue de manera virtual, y se aplicó a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y que además participaron de forma voluntaria. Finalmente, luego de tener los datos se procesaron y tabularon en el formato Excel y luego vaciados en el SPSS versión 25 y con ello dar respuesta a los objetivos. (Anexo N° 5 y 6)

### **3.6 Método de análisis de datos**

Al analizar la información obtenida de los instrumentos estos se procesaron y tabularon con métodos estadísticos, haciendo uso de Microsoft Office Excel, y para contrastar la hipótesis y los resultados se empleó el programa SPSS para realizar los cálculos respectivos y los análisis estadísticos, corroborando que los datos fueron correctamente establecidos y de tal manera conocer si la hipótesis es rechazada o aceptada, resultados se presentaron a través cuadros estadísticos que fueron analizados e interpretados.

### **3.7. Aspectos éticos**

El principio de autonomía, hace referencia al criterio de las personas para tomar decisiones en su vida personal y que estas sean beneficiosas para ellas.

Es por ello que para realizar las encuestas fue preciso que la población firme un consentimiento informado y se les dio a conocer que toda la información brindada fue anónima y de confidencialidad.<sup>35</sup>

Principio de Beneficencia, tiene que ver con la moral a fin de actuar en beneficio de los demás. De modo en que las actividades que se realizaron asegurando la salud de los participantes protegiendo su identidad, por lo cual toda la información brindada no fue utilizada en contra de ellos.<sup>36</sup>

Principio de no maleficencia; buscar el bienestar y evitar daños a las personas.<sup>37</sup>

Principio de justicia, se basa en desarrollar un nivel de relación con cada participante del estudio de forma apropiada, evitando cualquier tipo de diferencias en cualquier ámbito de nuestra sociedad.<sup>38</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación que existe entre el Nivel de información sobre el cáncer de mama y las practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco, La Libertad ,2022.

		DETECCION PRECOZ	
		PRACTICAS PREVENTIVAS	
	PRACTICAS PREVENTIVAS	Coeficiente de correlación	1,000
Rho de		Sig. (bilateral)	,650**
Spearman		N	78
	DETECCION PRECOZ	Coeficiente de correlación	,650**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	78

Fuente: Spss versión 25

Con los datos que se obtuvieron acerca de las variables del estudio se pudo determinar la correlación donde se obtuvo como resultado que la relación es directa y su grado es alto siendo un 0.650.

También se logró identificar el nivel de significancia 0.000 donde nos indica que la Hipótesis nula se rechaza y se acepta la hipótesis alterna.

Con todo ello podemos decir que si existe relación significativa entre el nivel de información sobre el cáncer de mama y las practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud de Hucnachaco,2022.

Tabla 2. Nivel de información sobre detección precoz de cáncer de mama en sus dimensiones detección oportuna y frecuencia de su realización en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco,2022.

Detección oportuna		porcentaje	
		Frecuencia	
Válidos	BAJO	31	40
	MEDIO	14	18
	ALTO	33	42
	Total	78	100,0
Frecuencia de realización		porcentaje	
		Frecuencia	
válidos	BAJO	13	17
	MEDIO	17	22
	ALTO	48	62
	Total	78	100,0

Fuente: Spss versión 25

En la tabla 2 se muestra un total de 78 mujeres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco que responden a la dimensión medios de detección oportuna, se obtuvo que el 18% tienen un nivel medio acerca de cuáles son medios de detección oportuna, mientras que el 42% alto y el 3% bajo. Por otro lado, en la dimensión frecuencia en la realización de los medios de detección indica que el 17% es bajo, 22% medio y el 62% alto.

Tabla 3. Nivel de prácticas preventivas en sus dimensiones desarrollo de los medios de detección y la participación social en las mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco,2022.

Desarrollo de los medios de detección		Frecuencia	Porcentaje
	DEFICIENTE	14	18
válidos	REGULAR	17	22
	BUENO	47	60
	Total	78	100,0

Participación social		Frecuencia	Porcentaje
	DEFICIENTE	14	18
	REGULAR	17	22
	BUENO	47	60
	Total	78	100,0

Fuente: Spss versión 25

En la tabla 3 se muestra un total de 78 mujeres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco que responden a la dimensión desarrollo de los medios de detección oportuna, se obtuvo que el 18% tienen un nivel deficiente acerca de cómo poner en práctica los medios de detección, el 60% presentan un nivel bueno y el 22% regular. En la dimensión participación social se puede apreciar que el 60% presente un buen nivel de participación social, seguido del 22% es regular y el 18% es deficiente.



## V. DISCUSIÓN

En la tabla número 1 en base a la correlación de las variables de estudio haciendo uso del coeficiente de Spearman que dio como resultado 0,650 esto demuestra que la relación de las variables es directa y su grado es alto. Tal es así que el nivel de significancia fue menor que 0.05 por lo tanto se aceptó la hipótesis alterna donde se menciona que si existe una relación significativa entre las variables del nivel de información sobre la detección precoz del cáncer de mama y las practicas preventivas en mueres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco 2022.

En la tabla número 2 se puede observar los porcentajes que se obtuvieron para la primera variable sobre el nivel de información sobre la detección, en el cual se refieren los siguientes datos porcentuales, 34.6% mujeres nivel medio, el 47.4% alto y 17.9% bajo. Los resultados antes mencionados tienen similitud con un estudio elaborado por Garcia<sup>39</sup>, donde busco identificar cual era el nivel de conocimientos que tenían las mujeres del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús, antes de realizar alguna charla educativa, donde obtuvo como resultados que más de la mitad de las mujeres participantes contaban con conocimiento alto.

Comparando los autores de los resultados del estudio actual, se observan resultados similares en el estudio de Camarena<sup>40</sup>. El estudio desarrolló un estudio titulado 'Conocimientos y Prácticas para la Prevención del Cáncer de Mama Materno en el Programa de Leche de Pasto del Distrito de Hualhuas'. El objetivo fue aclarar la relación entre el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer de mama materno. El tipo de estudio utilizado fue descriptivo, el método de correlación transversal de nivel, método cuantitativo, y el diseño del estudio no experimental. La muestra de estuvo conformada por 136 madres en un programa de vaso de leche y fueron obtenidas por muestreo no probabilístico simplificado, se utilizó como método la entrevista y como instrumento el cuestionario El cáncer de mama en las madres es importante, es decir que los bajos niveles de conocimiento conducen a una pobre práctica.

Podemos concluir que existe un nivel de confianza estadística del 95% para aceptar que existe una asociación significativa entre el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer de mama.

Además, los resultados encontrados discrepan a los que encontró Castillo<sup>41</sup> donde una investigación acerca de los conocimientos, actitudes y practicas sobre el autoexamen de mama, la población fue de 779 mujeres mayores de 20 años, y se aplicó una encuesta para determinar los factores antes mencionados, y los resultados fueron que los conocimientos que tienen las mujeres sobre el autoexamen de mama son bajos, la gran mayoría de las mujeres conoce como se realiza el examen, sin embargo desconoce la frecuencia y el tiempo en la menstruación que se debe realizar .

También se obtuvo que solo el 33,8% conoce la técnica, mientras que la mayoría no respondió o desconoce. De igual forma un gran porcentaje (61,2%) refiere que un buen momento para realizarlo es a partir de los 20 años para una detección temprana manifiestan que el momento adecuado para comenzar a realizarse con el fin de ayudar a la mujer a familiarizarse con la forma en la que deberían lucir la apariencia de sus senos y con la sensibilidad y la textura que deberían tener; además, debería permitirle detectar y realizar un seguimiento de cualquier clase de cambio que pudiera surgir repentinamente, en alguno de ellos.

El cáncer de mama es un proceso canceroso en el que las células sanas de la glándula mamaria degeneran, se transforman en tumores, se multiplican y luego se multiplican hasta formar un tumor. Por ello, es importante saber cómo se presenta esta enfermedad, a qué edad suele afectar, en qué momento se puede realizar un autoexamen de mama, teniendo en cuenta los periodos menstruales, y la frecuencia de visitas a los centros médicos para implementación. Examen médico, existen otras precauciones para la detección temprana. La detección precoz es un método eficaz porque aumenta la esperanza de vida y disminuye el número de muertes por la enfermedad.<sup>42</sup>

Actualmente, la detección temprana del cáncer de mama se basa en el autoexamen de mama, pruebas de laboratorio y mamografía. Teniendo en

cuenta la morbilidad y la mortalidad del cáncer de mama, el cáncer de mama está en aumento, según numerosos estudios. Por ello, existe la necesidad de enfatizar y promover la importancia de la detección temprana del cáncer de mama e implementar programas de prevención que permitan conocer los factores de riesgo, detección en el momento de la detección, consecuencias e impacto. Una variedad de tratamientos accesibles para los pacientes.<sup>43</sup>

En la tabla número 3 en cuanto a la segunda variable sobre las prácticas preventivas los datos arrojaron que 41% de mujeres tuvieron una práctica preventiva regular, seguido de 39.7% buena y 19.2% deficiente. Tal es así que todo ello cuenta con un alto grado de relación con la indagación de Guevara y Seminario<sup>44</sup>, el cual trato de conocimientos y autoexamen y su población fueron cierta cantidad de estudiantes(internas) de la UPAO que se desarrolló en Trujillo en el año 2018, donde los resultados arrojaron que más del 50% de la población de este estudio contaban con un nivel de conocimiento bueno y casi el 40 % un nivel de prácticas regular.

Castillo<sup>45</sup> en su investigación sobre, Prácticas sobre frecuencia de autoexamen de mamas y pruebas diagnósticas para detectar mejor el cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años, Servicios de Ginecología y Obstetricia, Hospital No. 3 En cuanto a los niveles, la investigación muestra que: El 75,5% se equivocó y solo el 2,5% acertó.

Así se explica la postura de Nola Pender con el modelo de promoción de la salud; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, se encuentran divididos en factores cognitivos/perceptuales que se explican como aquellas creencias, concepciones y algo muy resaltante es la idea que tiene las personas sobre la salud ya que esta repercute en las conductas determinadas. Por lo tanto, el cambio en las actitudes es netamente en base a la toma de decisiones que van llevar a las personas a un estado positivo que se llama salud.

Pender, parte de un componente positivo, comprensivo y humanístico, es por ello que toma al ser humano como ser integral y por ello analiza los estilos de vida, basado en las potencialidades y capacidades de estas en la toma de decisiones que favorezcan su salud. Este modelo le da importancia a la

cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra, quiere decir que el cambio de actitud de las personas y en base a su comportamiento van a dar pie a la mejora de su bienestar en todas sus dimensiones.

## VI. CONCLUSIONES

1. En el nivel de información sobre detección precoz de cáncer de mama se identificó que las mujeres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco en una muestra de 78 mujeres el 42% cuentan con alto nivel informativo acerca de cuáles son medios de detección oportuna solo el 3% cuenta con nivel bajo.
2. En las practicas preventivas un total de 78 mujeres que asisten al Centro de Salud de Huanchaco que responden a la dimensión desarrollo de los medios de detección oportuna, se obtuvo que el 60% tienen un nivel bueno acerca de cómo poner en práctica los medios de detección y tan solo el 18% tiene un nivel deficiente, por lo tanto, en la dimensión participación social se puede apreciar que el 60% presente un buen nivel de participación social.
3. Con los datos que se obtuvieron en ambas variables del estudio, se precisó la correlación a través del coeficiente de Spemann donde se demostró que la relación fue directa y de alto grado, tal es así que el resultado fue de 0.650 y significancia 0.000.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Proyectar estrategias donde se realicen diversas actividades que beneficien a la sociedad, realizando sesiones educativas, llevando información a hogares, colegios, club de madres, etc.
- Hacer uso de medios publicitarios como la radio la TV acerca del tema preventivo de cáncer de mama.
- Seguir realizando estudios sobre el cáncer de mama y la importancia de conocer sobre el tema.

## REFERENCIAS

1. Breastcancer. Qué es el cáncer de mama. Mexico;2018. [Citado 12 Sep.2021]. Disponible en:[https://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer\\_de\\_mama/que\\_es\\_cancer\\_mama?qclid=EAlalQobChMIpNvowOvQ5AIVERbICh3FwAuJEAA\\_YASAAEgIcfPD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/que_es_cancer_mama?qclid=EAlalQobChMIpNvowOvQ5AIVERbICh3FwAuJEAA_YASAAEgIcfPD_BwE)
2. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú, Dirección de Prevención y Control de Cáncer, Ministerio de Salud; Lima,2017 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
3. control del cáncer en el Perú. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplastias en el Cáncer de Mama.Lima;2017 [Citado 12 Sep. 2021]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/166/2383>
4. Acosta O, Fernández J, Goris L, Gori H. herramienta de soporte en la evaluación del riesgo para cáncer de mama;2021 Jun [citado 2021 sep 17]; 13( 1 ): e385. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418592021000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418592021000100003&lng=es).
5. Sánchez UY, Urdaneta MJ, Villalobos IN, Contreras BA, García J, Baabel ZN, Villalobos DS, Cepeda DM. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez Oncol 2016; 28(1):37-51
6. García D, Pinchi G, Jara S. Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén. Iquitos 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de la Amazonia peruana. Iquitos, Perú; 2019. 49.
7. Alcántara M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en el personal femenino del área administrativa de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2016.

Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca, Perú.

2016.

8. Leonardo I. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana [página de internet]; Rev Med Hondur. 2017; 85(3) y (4). Disponible en:  
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf>
9. Castillo I y cols. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena;2017.Rev. Udca actual. divulg. cient. [Internet]. 2016 June [cited 20 setiembre 2021]; 19(1):  
5-14. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-42262016000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262016000100002&lng=en)
10. Loyaga J. Nivel de conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia] Trujillo: Universidad Antenor Orrego; 2018.
11. Abdirashid VI. Un estudio de conocimiento, actitudes y prácticas para la detección del cáncer de mama y la mamografía entre mujeres refugiadas somalíes Washington; 2015.
12. ESSALUD. Detección temprana del cancer de mama en Essalud. Norma de Atencion Integral de Salud. Lima; 2016.
13. Vilcarrromero S. "Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San JorgeTingo Maria, 2016". Título para obstetra. Tingo Maria: Universidad de Huanuco, Facultad de ciencia de la salud; 2018.
14. Santos M. Mata Y. Conocimiento sobre el cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitud y su asociación con la práctica en mujeres derechohabientes a la UMF 66.Mexico; 2015.



15. Velosa C, Denis L; Mejía R, María E. Perfil social, educativo y conocimiento que tiene un grupo de profesionales de enfermería que trabaja en programas de promoción y prevención sobre el cáncer de mama. Colombia;2018.  
[Internet]. 2015;34(2):95-101. [Internet]. [consultado el 20 de setiembre de 2021 de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159046947002.pdf>
16. Rosane B, Cardoso L C, Teoría de promoción de la salud. Brasil;2017. theory.reben.Brasil;2021.cielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3 y/? format=pdf&lang=en
17. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Mexico;2018 [citado el 20 setiembre 2021];8(4). Disponible en: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
18. Aristizábal H, Gladis P, Blanco B, Sánchez R, Ostiguín M, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ;2011;8(4):16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
19. Velosa C, León D, Mejía R, Perfil social, educativo y conocimiento que tiene un grupo de profesionales de enfermería que trabaja en programas de promoción y prevención sobre el cáncer de mama en hombres. Medicina U.P.B. [Internet]. 2015;34(2):95-101. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159046947002.pdf>
20. Rodríguez-Rey R, Cantero-García M. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje; 2020 [citado 25 setiembre 2021];(384):72-6. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086>
21. Desarrollo del Conocimiento en Enfermería D, Perfil VT mi. Desarrollo del conocimiento en Enfermería, Guatemala;2015 [Internet].

Blogspot.com. [citado el 28 de setiembre de 2021].

Disponible en:

<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/modelo>

=

[depromocion-de-la-salud.html](http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/modelo-de-promocion-de-la-salud.html)

22. González G, Peralta O, de la Rosa J. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Rev Cub Salud Publica. 2020;45:e1157.

23. Teorías de Enfermería [Internet]. Blogspot.com. [01 de octubre de 2021].

Disponible

en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html>

24. Barreto C, Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. Enfermagem ;USA;2022, <https://doi.org/10.1590/003471672020-0373>.

25. Pavon P, Trejo C. Metodología de la investigación II; 2018 [citado el 01 de octubre de 2021]. Disponible en:

<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wpcontent/uploads/2018/10/8.pdf>

26. Pitarque A. Métodos y Diseños de Investigación; España; 2017 Edu.pe. [citado el

01 de octubre de 2021]. Disponible en:

<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/cienciasde-la-educacion/11.pdf>

27. Vilches L. La investigación en comunicación: Métodos y técnicas en la era digital. Editorial Gedisa; 2020.

28. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de mama ;2019.

[consultado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en:

<https://seom.org/infosobre-el-cancer/cancer-de-mama?start=1>

29. Sánchez M,. Cáncer de mama. Minsa, Ergon, Madrid ;2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2398.pdf>

30. Arce C, Bargalló E, Villaseñor Y, Gamboa C, Lara F, Sánchez y Patricia Villarreal VP. Cáncer de Mama [Internet]. Incan-mexico.org. [citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1327324685.pdf>
31. Sabadel M, Izquierdo M, Prats M. Factores y pronósticos predictivos de cáncer de mama. Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria. España; 2017. [citado el 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.sespm.es/wpcontent/uploads/2018/06/MONOGRAFIASESPM-2017-Ebook.pdf>
32. Vilca C, Quispe N, Vegas A. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana.; 2017; 17(2):45-54
33. Aguilar J, Sánchez M, Padilla A, Pimentel L, García A, Sánchez M. Risk Factores de riesgo y prevención de cáncer de mama. México; 2018 OMS [consultado el 20 octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencionfactoresriesgo.pdf>
34. Berti A. Principios de la bioética. Prudentia Iuris. Argentina; 2015 [citado el 02 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34847.pdf>
36. Zeron A. Beneficencia y no Maleficencia. Revista ADM; 2019 [citado el 02 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
37. Solana E. Principio de no maleficencia [Internet]. Unpublished; 2016 [citado el 02 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/301541835\\_Principio\\_de\\_no\\_mal\\_eficencia](https://www.researchgate.net/publication/301541835_Principio_de_no_mal_eficencia)
38. Sánchez G. Principios básicos de bioética, Madrid; 2014 [Internet].

Edu.pe. [citado el 02 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)

39. García N. “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Pachacutec 2018”. Título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
40. Camarena S. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en madres del programa vaso de leche, Peru;2018..
41. Castillo, I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de cartagena. Revista U.D.C.A actualidad y divulgación científica.USA.2016.
42. Cancer, L. C. Gestión, Mexico;2018  
[Http://gestion.pe/noticiasdeligacontra-cancer50997?Href=nota\\_tag](http://gestion.pe/noticiasdeligacontra-cancer50997?Href=nota_tag).
43. Maliza Arteaga, Nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en mef (20-45 años). Sector san José, cantón babahoyo. Ecuador;2014.
44. Torres L. “Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016”. Título Licenciada en Enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
45. Guevara M. y Seminario C. “Conocimiento y practica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo

2018". Tesis de Licenciada en Enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

## ANEXOS

### Anexo N° 01: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de información sobre Detección precoz cáncer de mama	El nivel de información se direcciona a la se relación, la experiencia, valores importantes, información contextual y punto de vista de expertos, que logran facilitar un marco de análisis para la evaluar e incorporar nuevas experiencias e información. <sup>28,29,30</sup>	Para medir la variable independiente, se utilizará el cuestionario, dicho instrumenta consta de 10 preguntas y cada pregunta contiene 3 alternativas. Donde 1 punto equivale a la respuesta correcta y 0 la incorrecta, de tal manera que la evaluación estará determinada de la siguiente manera: Nivel de información alto (7-10) Nivel de información medio (4-6) Nivel de información bajo (0-3)	Medios de detección oportuna  Frecuencia de realización	Mamografía autoexamen Examen clínico  Periodo de tiempo  Posiciones para la realización	Ordinal
Practicas preventivas	Las prácticas preventivas son consideradas conductas que son aprendidas las cuales pretenden regular y mantener la integridad de la estructura humana, en su funcionamiento y también su desarrollo. Por otro lado, esta a su vez se encuentra limitada con factores como el conocimiento, la motivación y las habilidades personales que tiene cada persona. <sup>33,34,35</sup>	Para medir la variable dependiente, se utilizó una lista de chequeo que consta de 10 preguntas, dicho instrumento conto con dos alternativas de SI y NO, de tal manera que la evaluación estará determinada de la siguiente manera: Practicas preventivas bueno (8-10) Practicas preventivas Regular (4-7) Practicas preventivas deficiente (0-3)	Desarrollo de os medios de detección  Participación social	Examinar toda la mama Examinar la zona axilar familia social	Ordinal

## **Anexo 2: INSTRUMENTOS**

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **PRESENTACIÓN**

La siguiente encuesta corresponde a las alumnas de la Universidad César Vallejo de la escuela de Enfermería, con la investigación titulada Detección Precoz de cáncer de mama y prácticas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco, 2022. Solo se desea que responda con sinceridad un cuestionario relacionadas con la detección precoz y practicas preventivas de cáncer de mama.

Si accede a participar en el estudio de investigación solo se le pedirá responder algunas preguntas del cuestionario y de la lista de chequeos, la participación es voluntaria y la recopilación de datos será anónima.

Con esta investigación no busco ningún beneficio económico para mí, la información que se obtenga será utilizada con fines de investigación y serán manipulados solamente por las investigadoras. Se le tratará con respeto durante el proceso, sin perjudicarlas en absoluto.

Si tuviese alguna duda sobre las preguntas, en cualquier momento lo puede realizar.

**INTRODUCCIÓN:** el presente cuestionario es parte del trabajo de investigación titulado Detección Precoz de cáncer de mama y practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco,2022 en esta oportunidad el presente cuestionario y una lista de chequeos que tiene como objetivo de Determinar el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad 2022 por la cual necesitamos su apoyo contestando con sinceridad las preguntas del cuestionario, ya que son totalmente anónimas. Los datos solo serán utilizados con fines de investigación y serán manipulados solamente por las investigadoras.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

## **DATOS PERSONALES**

### **1. Edad**

25-30       31-35       36-40       Mayor de 40 años

**A CONTINUACIÓN, SE PRESENTARÁN UNAS PREGUNTAS, MARQUE UD. CON UN ASPA (X) LA QUE USTED CONSIDERE CORRECTA.**

**NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA**

### **1. ¿Cuáles son los medios de detección oportuna?**

Rayo X, Mamografía y Examen clínico.

Autoexamen de mama, Examen clínico y Mamografía.

Ecografía, Rayo X y Autoexamen de mama.

### **2. ¿Qué es el autoexamen de mama?**

Procedimiento realizado por la vecina.

Procedimiento realizado por la propia mujer.

Procedimiento realizado por mi pareja.

### **3. ¿El autoexamen de mama cada cuanto tiempo se realiza?**

Una vez al año.



Una vez al mes.

Una vez a la semana

**4. ¿Cuáles son las posiciones para realizar el autoexamen de mama?**

Sentada y arrodillada.

Parada y echada.

Arrodillada y acostada.

**5. ¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama?**

Durante la menstruación.

Después de la menstruación a la semana.

Antes de la menstruación.

**6. ¿Por quién es realizado el examen clínico?**

Por la propia mujer.

Por el profesional de salud capacitado.

Por los familiares.

**7. ¿Cuál es la edad con mayor frecuencia de presentar cáncer de mama?**

a.

De 15 a 20 años.

De 21 a 39 años.

De los 40 años a más.

**8. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la mamografía?**

Semanal.

Mensual.

Anual.

**9. ¿A qué edad está recomendada la ecografía de mama?**

En mujeres menores de 18 años.

En mujeres menores de 30 años.

En mujeres menores de 40 años.

**10. ¿Por qué es importante la detección precoz del cáncer de mama?**

Por qué no existirá cura.

Aumenta la probabilidad de curación.

Por qué no habrá tratamiento oportuno.

PUNTAJE

VALORACIÓN

Nivel de información bajo	0-3 puntos
Nivel de información medio	4-7puntos
Nivel de información alto	8-10 puntos

Respuesta correcta equivale	(1)
Respuesta incorrecta equivale	(0)

### **PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE MAMA**

**Considera importante conocer sobre el cáncer de mama**

Si

No

**Se realiza o realizó el autoexamen de mama.**

Si

No

**Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar. Si No**

**Considera importante el autoexamen de mama.**

Si

No

**Se realizó alguna vez el examen clínico de mama**

Si

No

**Se realizó alguna vez ecografías de la mama.**

Si

No

**Se realizó alguna vez mamografías (a partir de los 40 años).**

Si

No

**Reconoce que la mamografía es un examen necesario en toda mujer para confirmar el diagnóstico del cáncer de mama.**

Si

No

**Participo en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama.**

Si

No

**Si Usted tuviera conocimiento que tu mama, tu hermana o tía tiene cáncer de mama tratarías de ir a un especialista para su descarte**

Si

No

**VALORACIÓN**

Practicas preventivas malo	0-3
Practicas preventivas regular	4-7
Practicas preventivas bueno	8-10

### **Anexo 3: Validez de Juicio de Expertos**

#### **VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

##### **DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

Nombre (solo iniciales) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sexo: Masculino (  ) Femenino (  )

Edad: \_\_\_\_\_ Nivel

académico: Licenciado

Especialista en

Maestría en

Doctorado en

Post-doctorado

Tiempo de actuación profesional: \_\_\_\_\_

Área de actuación: \_\_\_\_\_

Actúa en la docencia: si (  ) no (  )

Cual institución: \_\_\_\_\_ Cual área:

Instituto

Pre-grado

Especialización Post-grado

## 1. INSTRUMENTO:

### **INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACION DE CONTENIDO**

#### **I. INFORMACION GENERAL**

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento en la encuesta para determinar el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las practicas preventivas, utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

= Muy en Desacuerdo

= En Desacuerdo

= De acuerdo

= Muy de acuerdo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

### Leyenda para la evaluación

Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1
-------------------	---------------	------------------	----------------------

	1	2	3	4	Observaciones
<p><b>1. ¿Cuáles son los medios de detección oportuna?</b></p> <p>Rayo X, Mamografía y Examen clínico.</p> <p>Autoexamen de mama, Examen clínico y Mamografía.</p> <p>Ecografía, Rayo X y Autoexamen de mama.</p>					
<p><b>2. ¿Qué es el autoexamen de mama?</b></p> <p>Procedimiento realizado por la vecina.</p> <p>Procedimiento realizado por la propia mujer.</p> <p>Procedimiento realizado por mi pareja.</p>					
<p><b>3. ¿El autoexamen de mama cada cuanto tiempo se realiza?</b> a. Una vez al año.</p> <p>Una vez al mes.</p> <p>Una vez a la semana.</p>					
<p><b>4. ¿Cuáles son las posiciones para realizar el autoexamen de mama?</b></p> <p>Sentada y arrodillada.</p> <p>Parada y echada.</p> <p>Arrodillada y acostada.</p>					

**5. ¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama?**

Durante la menstruación.

Después de la menstruación a la semana.

Antes de la menstruación.

**6. ¿Por quién es realizado el examen clínico? Por la propia mujer.**

**Por el profesional de salud capacitado.**

**Por los familiares.**

**7. ¿Cuál es la edad con mayor frecuencia de presentar cáncer de mama?**

**De 15 a 20 años.**

**De 21 a 39 años.**

**De los 40 años a más.**

**8. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la mamografía? a. Semanal.**

**Mensual.**

**Anual.**

**9. ¿A qué edad está recomendada la ecografía de mama?**

**En mujeres menores de 18 años.**

**En mujeres menores de 30 años.**

**En mujeres menores de 40 años.**

**10. ¿Por qué es importante la detección precoz del cáncer de mama? a. Por qué no existirá cura.**

**Aumenta la probabilidad de curación.**

**Por qué no habrá tratamiento oportuno.**

--	--	--	--	--



**ENCUESTA SOBRE PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE MAMA**

Leyenda para la		evaluación	
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
1. Considera importante conocer sobre el cáncer de mama					
2. Se realizo o realiza el autoexamen de mama					
3. Considera que en el autoexamen se debe examinar toda la mama y la zona axilar.					
4. Considera importante el autoexamen de mama.					
5. Se realizo alguna vez el examen clínico de mama.					
6. Se realizo alguna vez ecografías de la mama.					

7. Se realizo alguna vez mamografías (a partir de los 50 años).					
8. Reconoce que la mamografía es un examen necesario en toda mujer para confirmar el diagnóstico del cáncer de mama.					
9. Usted participo en charlas educativas sobre prácticas preventivas del cáncer de mama.					
10. Si tuviera conocimiento que tu mama, tu hermana o tía tiene cáncer de mama tratarías de ir a un especialista para tu descarte					

**FIRMA:** .....


I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) \_\_\_\_\_  
Anita Cesias
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ()
3. Edad: 55
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista en Emergencias y Desastres Paciente crítico \_\_\_\_\_
  - c) Maestría en Ciencias de Enfermería \_\_\_\_\_
  - d) Doctorado en Educación con mención en currículo, docencia e investigación
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 25 a.
6. Área de actuación: Emergencia
7. Actúa en la docencia: si () no ( )
8. Cual institución: UCV
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b)  Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

8. ¿Te realizaste alguna vez el examen clínico de mama?				X	
9. ¿Te realizaste alguna vez ecografías de la mama?				X	
10. ¿Si tuvieras conocimiento que tu mama, tu hermana o tía tiene cáncer de mama tratarías de ir a un especialista para tu descarte?				X	

FIRMA:  .....

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) \_\_\_\_\_  
LVP
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino (X)
3. Edad: 48
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista en
  - c) Maestría en Salud Niño y Adolescente
  - d) Doctorado en
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 23 a
6. Área de actuación: UC Neonatal
7. Actúa en la docencia: si (X) no ( )
8. Cual institución: HRDT . UCV
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - (b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA

10. Si tuvieras conocimiento que tu mamá, tu hermana o tía tiene  
cáncer de mama tratarías de ir a un especialista para tu descarte



FIRMA: \_\_\_\_\_

Lic. Laura C. Vargas Ponce  
C.E.P. 230113 R.E. 5217  
Enfermera  
Servicio de Hematología  
Hospital Regional Docente de Tumbura

Observaciones:

- Uso de términos técnicos. Usar términos comunes.
- Trato al usuario (No utilizar "Tu".)


Lic. Laura C. Vargas Ponce  
C.E.P. 230113 R.E. 5217  
Enfermera  
Servicio de Hematología  
Hospital Regional Docente de Tumbura

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS


A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) VMMPP
2. Sexo: Masculino () Femenino ( )
3. Edad: 44
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista en PROMOCION DE LA SALUD
  - c) Maestría en SALUD PUBLICA
  - d) Doctorado en
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 20 AÑOS
6. Área de actuación: PREVENCIÓN PRIMARIA - JEFATURA
7. Actúa en la docencia: si (  ) no ( )
8. Cual institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

  
MG. VICTOR MANUEL MARTÍN PARRALES PÉREZ  
C.E.P. 36527  
COORDINADOR DEL SERVICIO DE ENFERMERIA  
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
HOSPITAL LA ESPERANZA  
CISTERNAS

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA

10. Si tuvieras conocimiento que tu mama, tu hermana o tia tiene cancer de mama tratarias de ir a un especialista para tu descarte									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA: 

MG. VICTOR MANUEL MARTIN PAREDES PEREZ  
C.E.P. 38527  
COORDINADOR DEL SERVICIO DE ENFERMERIA  
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
HOSPITAL LA ESPERANZA  
EsSalud



## Anexo 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### INSTRUMENTO 1 y 2

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010
VAR00001	,110	,060	,045	,040	,005	,065	,090	,070	,065	-,010
VAR00002	,060	,260	,195	,173	,022	,073	,057	,012	-,010	,040
VAR00003	,045	,195	,240	,213	,027	,055	,022	-,043	-,028	,030
VAR00004	,040	,173	,213	,227	,028	,077	,010	-,020	-,007	,027
VAR00005	,005	,022	,027	,028	,040	,020	,012	-,023	,020	,003
VAR00006	,065	,073	,055	,077	,020	,260	,152	,113	,093	,043
VAR00007	,090	,057	,022	,010	,012	,152	,210	,122	,110	-,023
VAR00008		,012				,113	,122			
VAR00009	,070			-,020			,110			
VAR00010	,065		-,043	-,007	-,023	,093		,257	,113	,005
		-,010	-,028		,020			,113	,260	,002
	-,010	,040	,030	,027	,003	,043	-,023	,005	,002	,077

#### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	25	100,0
Casos Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
Total	25	100,0

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,765	,758	10

	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020
VAR00011	,140	,080	,093	,100	,120	,040	,027	,120	,013	,028
VAR00012	,080	,260	,053	,117	,057	,088	,045	,057	,043	,040
VAR00013	,093	,053	,257	,108	,122	-,015	-,010	,080	,037	,005
VAR00014	,100	,117	,108	,250	,175	,058	-,017	,050		,050
VAR00015	,120	,057	,122	,175	,210	,070	,005	,085	,033	,018
VAR00016	,040	,088	-,015	,058	,070	,190	,085	,028	,022	,020
VAR00017	,027	,120	,045	-,010	-,017	,005	,085	,140	,005	,028
VAR00018		,057	-,010	-,017	,005	,085	,140	,005	,028	,013
VAR00019		,043	,080	,050	,085	,028	,005	,210	-,018	,018
VAR00020		,040						-,018		
	,013			,033	,023	,022	,028	,018	,077	,007
	,028		,037	,005	,050	,018	,020	,013	,007	,077

### Estadísticos de fiabilidad

### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	25	100,0
Casos	0	,0
Excluidos <sup>a</sup>		
Total	25	100,0

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,788	,783	10

## Anexo 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Detección precoz de cáncer de mama y practicas preventivas en mujeres que asisten al Centro de Salud Huanchaco,2022.**

**Propósito de la investigación;** Determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre la detección precoz de cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asistieron al Centro de Salud Huanchaco, La Libertad 2022.

Yo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, identificada con DNI \_\_\_\_\_ autorizo A las estudiantes Bustamante Acuña Irene y Vasquez Marcelo Janela, de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, para la aplicación del instrumento de recolección de datos del cuestionario, teniendo en cuenta que he sido informado del trabajo de investigación. Por otra parte, el investigador se compromete a guardar anonimato y confidencialidad de las respuestas brindadas. Acepto la participación en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

**Anexo 6** : Link de encuesta mediante formulario de Google Forms

<https://docs.google.com/forms/d/1DEHweOb203CpbYE5VisCpZMGt977NPCIEE5cdEbgW-4/edit>

## Anexo 7: Autorización para la aplicación de instrumentos de recolección de datos



Gerencia  
Regional de  
Salud

RED DE  
SERVICIOS DE  
SALUD TRUJILLO

JUSTICIA SOCIAL  
CON INVERSIÓN

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

HUANCHACO, 26 de Mayo del 2022

### **OFICIO N° 128 – 2022- GRL-GR/GS-Red Trujillo-MR. Huanchaco-G**

**DRA. MARÍA E. GAMARRA SÁNCHEZ**  
Coordinadora de la Escuela de Enfermería – Universidad Cesar Vallejo  
**Presente.**

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL C.S.M.I. HUANCHACO – MICRO RED DE SALUD HUANCHACO.**

**REFERENCIA: OFICIO N°1169-2022-UCVVA-P12-S/CCP**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y a través del presente hacer llegar a su despacho la **AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL C.S.M.I. HUANCHACO – MICRO RED DE SALUD HUANCHACO**, a las estudiantes: **Bustamante Acuña Irene Yury y Vásquez Marcelo Janela Regina**, según lo solicitado en el documento de referencia.

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para manifestar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GERENCIA GENERAL REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA DE SALUD - UTES TRUJILLO ESTE

*David Gutiérrez*  
M.C. DAVID GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ  
SUBGERENTE DE LA MR. HUANCHACO

Cc.: Archivo  
DGG/spz  
Adjunto: ( ) folios

**“Creciendo Juntos en Libertad”**

Huanchaco Jr. Atahualpa 405 / Teléfono: 501843 / Email: clashuanchaco16@gmail.com  
¡... CLAS HUANCHACO... Seguimos cambiando para ser la primera Micro Red... !



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RIVERA TEJADA HELEN SOLEDAD, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA Y PRACTICAS PREVENTIVAS EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD HUANCHACO,2022", cuyos autores son BUSTAMANTE ACUÑA IRENE YURY, VASQUEZ MARCELO JANELA REGINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 13 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RIVERA TEJADA HELEN SOLEDAD : 19233996 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2622-8073	Firmado electrónicamente por: HSRIVERAT el 13- 08-2022 16:33:57

Código documento Trilce: INV - 1013928