

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICE RECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en
mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud
Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025**

Autora:

Kristal Carrillo Rijalba
0009-0003-4368-1520

Asesora:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía -
Orcid 0000-0001-5638-972

Sullana - Perú
2025

ÍNDICE

ÍNDICE	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVES	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	17
RESULTADOS.....	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025.	21
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	22
Tabla 3	Nivel de Nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	23
Tabla 4	Relación entre conocimiento y las dimensiones de prácticas sobre prevención de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	24
Tabla 5	Relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	25

PALABRAS CLAVES

Conocimientos, prácticas, prevención, cáncer de mama

KEYWORDS

Knowledge, practices, prevention, breast cancer

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias médicas, ciencias de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica)

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - PIURA, 2025" del (a) estudiante: **CARRILLO RIJALBA KRISTAL**, identificado(a) con Código N° **2516100171**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 04 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TITULO

Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en
mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Víctor
Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue establecer la conexión entre el saber y los procedimientos sobre cómo prevenir el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que reciben atención médica en el establecimiento Víctor Raúl Haya de la Torre, Piura, 2025. Se empleó una muestra de 97 mujeres con un diseño correlacional no experimental y se les aplicaron dos formularios para analizar sus prácticas preventivas y su nivel de instrucción. Se identificó que el 55.7 % de los colaboradores tenían un nivel entendimiento intermedio acerca del cáncer de mama, mientras que el 72.2% ejecutaban con regularidad acciones preventivas. Asimismo, se notó una relación significativa entre el grado de dominio y las prácticas preventivas, sobre todo en términos del autoexamen de mama y los estilos de vida sanos, con coeficientes de 0.733 y 0.711 respectivamente ($p < 0.001$). Estos Los descubrimientos indican que, a pesar de que existe un entendimiento suficiente en ciertos campos, las prácticas preventivas todavía necesitan ser mejoradas, especialmente en lo que concierne al acceso a mamografías y la autoexploración mamaria. Para disminuir la incidencia y mejorar el diagnóstico precoz de esta enfermedad, es fundamental perfeccionar la educación y concienciación en torno a la prevención del cáncer de mama, particularmente en las zonas rurales.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between knowledge and practices regarding breast cancer prevention in women of childbearing age treated at the Víctor Raúl Haya de la Torre health facility in Piura, 2025. Using a non-experimental correlational design, a sample of 97 women was used, who were administered two questionnaires to assess their knowledge and preventive practices. The results showed that 55.7% of the participants had average knowledge about breast cancer, while 72.2% presented regular preventive practices. Furthermore, a significant relationship was observed between the level of knowledge and preventive practices, especially regarding breast self-examination and healthy lifestyles, with correlations of 0.733 and 0.711, respectively ($p < 0.001$). These findings suggest that, although there is adequate knowledge in some areas, preventive practices still need to be strengthened, particularly in breast self-examination and access to mammograms. It is concluded that improving education and awareness about breast cancer prevention, especially in rural areas, is essential to reducing the incidence and improving early detection of this disease..

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las razones más relevantes de los índices de fallecidos y morbilidad en mujeres en todo el mundo, y constituyó el 25% del total de nuevos diagnósticos de cáncer en las Américas durante el año 2020 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

En Perú, esta enfermedad se ha consolidado como una prioridad en salud pública, especialmente en mujeres en edad fértil, quienes, aunque presentan menor incidencia comparado con grupos de mayor edad, requieren estrategias de prevención adaptadas a sus características socioculturales y biológicas (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2021).

Fajardo (2024) efectuó un estudio en el contexto internacional con el objetivo de determinar qué tanto saben las mujeres de Bogotá sobre el cáncer de mama y cuáles son sus prácticas preventivas, tomando en cuenta que el autoexamen mamario es una herramienta fundamental para detectar esta enfermedad en sus primeras etapas. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal. Los resultados revelaron que el 87 % de los participantes conocían qué es y cómo se lleva a cabo el autoexamen. Se parámetros que la edad ($\chi^2 = 20.347$, $p = 0.0024$), el grado de educación ($\chi^2 = 13.81$, $p = 0.0079$) y las bases previas del cáncer de mama en las participantes ($\chi^2 = 10.15$, $p = 0.0062$) tuvieron una correlación significativa con la realización del autoexamen. Determinaron que, a pesar de que la mayor parte de las mujeres son conscientes de la relevancia del autoexamen, es preciso optimizar los programas educativos para garantizar que el procedimiento sea eficaz y ayude en la detección precoz del cáncer mamario. Esto se puede lograr al concentrarse en una instrucción adecuada de la técnica.

Es importante señalar que Nascimento et al. (2024) llevaron a cabo un estudio en el año 2023 en Paraguay, con la finalidad de indagar sobre los saberes, las prácticas y las actitudes de las mujeres en relación al cáncer mamario. Un análisis observacional y descriptivo con un diseño transversal se realizó con la participación

de 56 mujeres que tenían una edad media de 29 años ($\pm 9,7$). Los hallazgos revelaron que el 44,6 % de las mujeres participantes tenían un nivel de conciencia bajo acerca del cáncer de mama. Asimismo, el 34 % de las personas nunca se hicieron un autoexamen ni una mamografía, el 29 % no asistieron al Especialista en salud reproductiva femenina en el año anterior y el 46 % no realizaron exámenes de mama con frecuencia. En conclusión, los hallazgos resaltan la escasez de medidas preventivas y la primordial necesidad de mejorar la educación y la sensibilización acerca de cómo detectar precozmente el cáncer de mama. Además, se percibe que el personal de salud no brinda suficiente información y guía.

En su Tesis realizada en Ecuador, Cruz y Chipantiza (2023) buscaron establecer el nivel de dominio y la calidad de las prácticas. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y alcance correlacional. Se eligieron 105 personas como muestra. Se encontró que el 51 % presentó un nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de mama, mientras que el 52.6% no sabía nada. Por otro lado, más del 65% tuvo un nivel de prácticas entre medio y bajo. Los autores concluyeron que el escaso conocimiento afectó la cantidad de prácticas preventivas realizadas para esta enfermedad.

Pérez et al. (2023) realizó una investigación en el norte de México sobre los conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer mamario en mujeres que residen en zonas rurales. Los resultados revelaron que únicamente el 45 % de las mujeres conocían qué era un autoexamen mamario y que solo el 38 % de ellas se lo realizaban. Se calculó una asociación entre el conocimiento y la historia familiar de cáncer de mama ($p = 0.003$, Chi cuadrado = 18.72). Determina que la baja implementación del autoexamen mamario en estas comunidades es, en gran parte, resultado de las barreras educativas y del aislamiento social.

Para constatar el nivel de conocimiento acerca del cáncer de mama y las Acciones precautorias que poseen las mujeres de diferentes niveles socioeconómicos, López y Fernández (2021) llevaron a cabo un estudio en Buenos Aires, Argentina. Los resultados, adquiridos por medio de un diseño transversal y descriptivo, señalan que el 92 % de las mujeres participantes conocían sobre el autoexamen mamario; Sin

embargo, únicamente el 60 % lo llevaban a cabo con regularidad. La relación entre la frecuencia de autoexámenes y el nivel socioeconómico se evidencia en el descubrimiento ($p = 0.009$, chi cuadrado = 22.45). Determina que es vital desarrollar tácticas educativas específicas para cada estrato socioeconómico, con el objetivo de fomentar prácticas preventivas exitosas

. El grado de Comprensión y estrategias de prevención del cáncer de mama en mujeres joven en Guayaquil, Ecuador, fueron analizados por Vargas y Herrera (2021). Los hallazgos de una investigación descriptiva transversal mostraron que el 73 % de los participantes estaban familiarizados con el autoexamen de mamas, aunque solamente el 56 % lo hicieron correctamente. Se vio que el nivel educativo tenía una relación significativa con la realización de autoexámenes ($p = 0,028$, Chi cuadrado = 10,98). Los escritores concluyen que es esencial educar mejor sobre el autoexamen de las mamas, especialmente para mujeres jóvenes con un nivel educativo bajo.

En el ámbito nacional, Ortiz-Montalvo et al. (2024) analizaron la vinculación entre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas para el cáncer de mama en participantes del programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientia a lo largo del 2022, teniendo en cuenta sus distintas dimensiones. Se realizó un estudio de tipo transversal con enfoque correlacional, en el que tomaron parte 224 alumnos. Se observará una conexión importante entre el saber y las acciones de prevención del cáncer de mama ($OR = 1,77$; IC 95 %: 1,03 – 3,03; $p = 0,038$). a pesar de que el 57,59 % de los alumnos dijo tener conocimientos acerca de esta enfermedad, únicamente el 45,98 % puso en práctica conductas apropiadas. Esto muestra una discrepancia entre lo que se sabe y lo que realmente se hace. Concluyendo que los resultados sugieren que las personas con un conocimiento más amplio acerca de cómo prevenir el cáncer de mama suelen implementar estas medidas con más frecuencia. No sin embargo, también se determina que, aunque más de la mitad de los alumnos están informados, muchos no llevan a cabo acciones específicas basadas en ese conocimiento.

En cuanto a Peña (2024), examinó cómo se relacionaban las actitudes preventivas hacia el cáncer de mama con el conocimiento en las mujeres involucradas.

El trabajo se estructuró según un enfoque no experimental, correlacional y cuantitativo. La investigación se realizó con 80 mujeres de la identidad de salud Cajaruro, ubicado en Amazonas. Se encontró que el 47,5 % de las mujeres tenía una instrucción promedio, el 42,5 % un nivel alto y el 10 % un nivel bajo. Respecto a las conductas preventivas, el 52,5 % mostró una actitud indiferente hacia la prevención. Para Finalizando, se halló una valoración directa entre el saber y las conductas de prevención sobre el cáncer de mama ($p < 0,05$).

En este contexto, Barbaran (2023) realizó una investigación en un centro de salud en Lima con la finalidad de examinar el vínculo entre el Comprensión y acciones preventivas frente al cáncer. El estudio, que incluyó a 100 mujeres como muestra, empleó un diseño correlacional. Se encontró que el nivel de conocimiento era bajo en un 20 %, medio en un 55% y alto en un 25%. En cuanto al nivel de prácticas, este fue malo en un 16%, regular en un 67% y bueno en un 17%. Además, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0.000 ($p < 0.05$). Concluyendo que, si existió evaluación entre las variables, a más conocimiento mayor será la conciencia y las prácticas preventivas de esta enfermedad.

Además, Burga (2023) examina el grado de Saberes y estrategias de prevención del cáncer de mama en el centro asistencial Daniel Alvites Ramírez, ubicado en Chiclayo. La investigación fue correlacional y tuvo un total de 80 participantes femeninas. Se encontró que el grado de conocimiento era bajo en un 5 %, medio en un 58.8% y alto en un 36,2%. En cuanto a las prácticas preventivas, fueron malas en un 8%, regulares en un 60% y altas en un 30%. A través de un rho de Spearman, se obtuvo una cifra de 0.000 ($p < 0.05$). Por esta razón, el autor determinará que el conocimiento tuvo un impacto en las prácticas preventivas efectivas del cáncer de mama.

Asimismo, Flores (2022) se propuso como meta establecer la magnitud del conocimiento y de los métodos preventivos de Neoplasia mamaria en el hospital Regional de Huacho. La población del estudio fue de 207 mujeres y el tipo de investigación fue descriptivo-relacional. Los resultados indicaron que el porcentaje de conocimiento sobre el cáncer de mama fue alto en un 14.5%, medio en un 82.1% y

bajo en un 3.4%. En cuanto a las prácticas, se observará que era bueno en un 12.1%, medio en un 65,2% y malo en un 22,7%. Asimismo, se utilizó una Rho de Spearman con un valor de 0,000 ($p<0,05$). En deducción, si hubo una relación entre las variables y el conocimiento contribuyó a la prevención del cáncer de mama, en donde ayudó la edad de las mujeres porque estas se concientizaron sobre lo importante que es prevenir.

Díaz (2022) estudiaron la evaluación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el centro de salud policial de Huaraz; la investigación se realizó con un diseño no experimental, abarcó a 100 mujeres. Los se encontró que el 52 % tenía un Amplio dominio conceptual y el 48% uno medio; además, el 56% mostró prácticas apropiadas y el otro 44%, inapropiadas, con un Rho de Sperman de 0.000 ($p<0.05$). El escritor concluyó que existía una relación entre el conocimiento y la práctica de prevención.

Asimismo, Quispe (2021) Identificó los factores de riesgo y el conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil de 30 a 49 años que se atienden en el puesto de salud Choras, Huánuco. realizó una investigación cuantitativa, de alcance correlacional, en la que participaron 31 mujeres. se encontró que el 54.8% tenía bajo conocimiento sobre este cáncer, el 35.5% medio y el 9,7% altos; Además, en cuanto a las prácticas preventivas, el 41.95% las realizaba de forma adecuada, con un Chi cuadrado de 0.005 ($p<0.05$). Por lo cual, los autores concluyeron que sí existe una asociación entre el conocimiento del cáncer de mama y el de prácticas preventivas.

Además, Lavado (2021) realizó una investigación para establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el centro de salud Poroto, Trujillo. Se Llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional con una muestra de 100 mujeres. resultados mostraron que el nivel de conocimiento era regular en un 6% y bueno un 94%. refleja en que más del 90% de los participantes realizaron prácticas preventivas adecuadas contra el cáncer. a través de un RhoSpearman obtuvo un valor de 0,000 ($P<0,05$) . De esta manera, el autor determina que sí existe asociación entre las variables y que el conocimiento influyó favorablemente en la toma de medidas preventivas para esta enfermedad.

Mientras que Melgarejo (2021) determinó los Saberes y prácticas orientadas a la prevención primaria y secundaria del cáncer de mama en los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM.; el tipo de estudio fue aplicado descriptivo, y se usó un cuestionario el cual se aplicó en 59 personas. Los resultados arrojaron que, el dominio conceptual fue bajo en un 5%, medio en un 68% y alto en un 27% por otro lado las prácticas de prevención fueron adecuadas en un 39% e inadecuadas en un 61%. El autor concluyó que la mayoría de personas tuvo conocimiento del cáncer de mama sin embargo las prácticas de prevención fueron en su mayoría inadecuadas, debido a una falta de interés en el cuidado de la salud de las pacientes.

En un hospital de Trujillo, el estudio de tipo correlacional Flores y Saavedra (2021) también tuvo como meta Precisar el nexo existente entre el nivel de entendimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de mama. Los hallazgos de la investigación indicaron que el conocimiento sobre el cáncer fue escaso en un 45.1%, moderado en un 37.3% y elevado en un 17.6%; que las prácticas preventivas fueron escasas en un 51%, moderadas en un 17,6% y elevadas en un 31,4%; y que, utilizando Rho de Spearman, se encontró una cifra de 0.924 ($p < 0.05$), por lo cual el autor determinó que no había relación entre variables. Los Los autores determinaron que, pese a la información acerca del cáncer, los participantes no llevaron a cabo prácticas preventivas adecuadas debido a una falta de interés y cuidado.

La meta de Ibarra (2022) fue establecer el grado de los saber adquiridos y las acciones preventivas del cáncer de mama en un hospital de Piura; el estudio, que fue descriptivo, incluyó a 528 individuos. Los Se encuentra que el 49.41 % de los encuestados tenía un nivel de información inadecuado, y el 50.59 % un nivel adecuado; en cuanto a las prácticas preventivas, el 61.15 % reportó un nivel inadecuado y el 38.85 %, uno adecuado. En conclusión, el conocimiento sobre el cáncer fue regular y las prácticas preventivas que se llevaron a cabo en su mayoría no fueron apropiadas. Por lo tanto, aunque es cierto que saber acerca del tema ayudó a actuar de manera cuidadosa para evitar contraer esta enfermedad, no todos los individuos las ejecutaron debido a olvido, desinterés o indiferencia.

Con respecto al cáncer , El término "cáncer" abarca una amplia gama de afecciones que impactan en cualquier parte del cuerpo, con un crecimiento anormal de células que invaden y perjudican los tejidos circundantes, esta patología puede originarse en diversas células y suele estar asociada con una serie de trastornos, clasificándose según el tipo de célula de origen y su función en el organismo, existen tres subtipos principales de cáncer, los cuales son los más comunes también: en primer lugar, los sarcomas, que se desarrollan a partir de tejidos conectivos como cartílagos, huesos, nervios y músculos, en segundo lugar, los carcinomas las cuales derivan de los tejidos epiteliales, incluyendo la piel, los revestimientos de las cavidades corporales y órganos internos, así como los tejidos glandulares de la mama, finalmente, el tercer subtipo abarca las linfomas y las leucemias, que afectan los ganglios linfáticos, el bazo y la médula ósea, junto con la obtención excesiva de células blancas (Paredes, 2019, pp. 20-21).

Conocimientos acerca de la prevención de cáncer de mama, caracterizado por un crecimiento descontrolado y anormal de células de carácter maligno que se agrupan en los tejidos, en este caso, en las mamas, formando tumores que pueden propagarse a otros órganos y tejidos, es una enfermedad devastadora que ocupa el primer lugar en la lista de enfermedades mortales en todo el mundo, la detección temprana es fundamental para combatirlo eficazmente, por eso, es crucial tener conocimientos sobre cómo prevenir esta enfermedad, la prevención del cáncer implica la adopción de medidas específicas para menguar el vulnerabilidad de desarrollarlo, en el caso del cáncer de mama, estas medidas contienen Alteración de los hábitos de vida, usar medicinas preventivas para mujeres con riesgo moderado a alto, y en casos seleccionados, la cirugía preventiva después de una evaluación adecuada y orientación. Es importante destacar que los esfuerzos enfocados en la prevención, no debe sustituir a los programas de detección precoz sino más bien debe complementarla (Ayala, 2022, p. 20).

Sobre las generalidades del cáncer de mama, El Centro para el Control y Estrategias de protección de la salud (2023) indica que las mamas tienen 3 partes:

lobulillos (glándulas productoras de leche), conductos (transportan la leche al pezón) y tejido conectivo (tejido fibroso y graso); el cáncer de mama es una enfermedad causada por el crecimiento descontrolado de las células mamarias. (párr. 1-3).

El Diagnóstico de la patología mamaria maligna se fundamenta en una serie de enfoques complementarios que incluyen el reconocimiento de factores de riesgo, los hallazgos durante la valoración física, los resultados de las pruebas de imágenes y el análisis microscópico. Las técnicas de imagen son esenciales para detectar pequeñas irregularidades en la mama que no se pueden palpar, así como para examinar los hallazgos clínicos y asistir en procedimientos médicos (Oliva et al., 2015, p. 3). Según Espinosa (2018), el diagnóstico de este tipo de carcinoma se manifiesta varios métodos. Entre los más comunes se encuentran la autoexploración, que permite a las mujeres examinarse de manera regular y detectar cambios en sus mamas; la mamografía, que es la técnica de imagen más utilizada para el diagnóstico de enfermedades mamarias, ya que puede identificar anomalías antes de que sean palpables; la ecografía, especialmente útil en mujeres jóvenes debido a la consistencia del tejido mamario, que facilita la identificación de lesiones sólidas y quísticas; y finalmente, la resonancia magnética, que se utiliza para detectar múltiples focos de cáncer y realizar un seguimiento de las cicatrices en pacientes que han recibido tratamientos conservadores o tienen prótesis mamarias (p. 3).

Según Choi (2023), existen diversos Elementos de riesgo vinculados al desarrollo del cáncer de mama. En primer lugar, la edad es un factor determinante, con una mayor incidencia en mujeres entre los 65 y 74 años. Además, la raza y etnia juegan un papel importante, ya que las mujeres negras, aunque tienen una media de edad más baja al momento del diagnóstico, presentan una tasa de mortalidad más alta en comparación con otras razas. Los antecedentes familiares también son relevantes, pues si una mujer tiene un familiar de primer grado que haya padecido este tipo de cáncer, su riesgo se duplica. En cuanto a la mutación genética, alrededor del 5 al 10% de las Mujeres con alteraciones genéticas en BRCA1 o BRCA2, los cuales están estrechamente asociados con el cáncer de mama. Además, los antecedentes ginecológicos, como la menopausia tardía y la menarca precoz, incrementan el riesgo

de sufrir la enfermedad. La obesidad, especialmente en mujeres posmenopáusicas, también Incrementa la probabilidad de ocurrencia del cáncer de mama. Finalmente, el tabaquismo y el Ingesta ética están vinculados con una predisposición más alta al cáncer de mama, siendo esta relación más pronunciada conforme aumenta la cantidad de alcohol y tabaco consumido (párr. 5-20).

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2023), Síntomas y signos que sugieren la existencia de cáncer de mama varían según la persona, e incluso algunas pueden no presentar ningún síntoma. Sin embargo, entre las señales de advertencia más comunes se incluyen la detección de un nuevo bulto en la mama o axila, o un aumento en el grosor de un lado de la mama. También pueden aparecer irritaciones o hendiduras en la piel de la mama, así como descamación o enrojecimiento en el pezón. Además, la retracción o el dolor del pezón, así como la secreción del pezón que incluso puede incluir sangre, son posibles indicios de la enfermedad. Finalmente, el dolor en cualquier parte de la mama también puede ser un síntoma a tener en cuenta (párr. 1-2).

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), en las etapas tempranas del cáncer de mama, la mayoría de las personas no presentan síntomas evidentes, lo que hace crucial la detección precoz. Sin embargo, a medida que el cáncer avanza, pueden aparecer diversos síntomas, sobre todo en sus fases más avanzadas. Entre estos, se incluyen cambios en el tamaño o la apariencia del seno, la presencia de enrojecimiento o grietas en la piel del seno, alteraciones en la forma del pezón o la aréola, así como secreción anormal o sanguinolenta por el pezón.

Se aconseja a quienes detecten un bulto inusual en el seno acudan a un profesional, así no cause dolor, aunque la gran parte de los bultos en el seno no llegan a ser cancerosos, el tratamiento es más efectivo cuando los bultos son pequeños, sin embargo este cáncer puede diseminarse a otras partes del cuerpo, provocando síntomas adicionales, con el pasar del tiempo, estas células cancerosas pueden llegar migrar a otros órganos como el hígado, cerebro o pulmones, dando paso a nuevos (párr. 13-19).

Según Hermoso (2022), Todavía no se conoce la causa precisa del cáncer de mama, pero hay ciertas cosas que aumentan las posibilidades de que se desarrolle,

muchas de las cuales tienen que ver con el estilo de vida. Para Prevenga el cáncer de mama: lleve una dieta equilibrada rica en fibra y baja en azúcares y grasas, y haga ejercicio 30 minutos al día. Además, es importante mantener un peso adecuado, evitar fumar y consumir alcohol, y Realizará una autoexploración mamaria mensual a partir de los 20 años, preferiblemente el quinto día del ciclo menstrual. También se recomienda hacer una mamografía a partir de los 34 años si hay antecedentes familiares y a partir de los 40 en el resto de los casos, con revisiones anuales a partir de los 50. (párr. 1-3).

De igual manera, Geronimo (2019) menciona que existen varias medidas preventivas fundamentales para la identificación inicial del cáncer de mama. Una de ellas es la evaluación física de la mama, que consiste en una revisión a través de la palpación para detectar cualquier tumoración que pueda ser indicativa de la presencia de cáncer. Además, el último examen físico de mama es un factor importante, ya que hace referencia al tiempo que ha transcurrido desde la última evaluación hasta el momento de la consulta. Por otro lado, la mamografía es una herramienta esencial, ya que es una radiografía utilizada para detectar anomalías en la mama que podrían sugerir la presencia de cáncer. Estas prácticas son clave para identificar de manera anticipada cualquier irregularidad y permitir una intervención temprana (p. 19).

De acuerdo con De Polo (2024), El carcinoma mamario se clasifica en dos tipos principales: invasivo y no invasivo. El tipo invasivo se caracteriza por la propagación de las células cancerosas más allá del tejido original de la mama hacia estructuras adyacentes. Dentro de esta categoría, los dos subtipos más comunes son el Carcinoma Ductal Invasivo (CDI), que se origina en los conductos lácteos y constituye aproximadamente el 80% de todos los casos, siendo el más frecuente; y el Carcinoma Lobular Invasivo (CLI), que comienza en los lobulillos o glándulas productoras de leche, representando cerca del 10% de los casos. Por otro lado, el cáncer no invasivo se refiere a aquellos casos en los que la enfermedad permanece confinada al tejido mamario donde surgió, sin diseminarse a otras áreas. Este tipo se considera una afección precancerosa e incluye dos variantes principales: el Carcinoma Ductal In Situ (CDIS), que se limita a los conductos lácteos sin invadir el tejido circundante y, aunque

no es mortal por sí mismo, requiere seguimiento médico; y el Carcinoma Lobular In Situ (CLIS), que permanece en los lobulillos sin extenderse, siendo considerado una condición benigna que no constituye un cáncer de mama propiamente dicho (párr. 4-16).

Mientras que, la Biblioteca Nacional de Medicina (2023) sobre la etiología del cáncer de mama, se entiende que los factores que suben la probabilidad de crear cáncer de mama son conocidos como Factores de riesgo, algunos sujetos a control preventivo como la ingesta de alcohol, mientras que otros, como la historia familiar, están fuera de nuestro control, la cantidad de factores presentes se relacionado con el aumento del riesgo, aunque tener múltiples factores de riesgo no garantiza el desarrollo de la enfermedad, de hecho, gran parte de las mujeres con este cáncer no cuentan antecedentes familiares ni factores de riesgo identificados, conocer los factores individuales puede ayudar a tomar medidas para reducir la probabilidad de tener la enfermedad, algunas mujeres tienen un riesgo aumentado de cáncer debido a cambios genéticos heredados, por otro lado existen otros genes que también pueden subir el riesgo de cáncer de mama, pero está demostrado que usar antitranspirantes y sostenes con varillas no se asocia y no hay riesgo de adquirir cáncer (párr. 5-14).

En Perú, se reportan alrededor de 7 mil casos nuevos casos de neoplasia mamaria anualmente, resultando en la pérdida de unas 1,800 vidas femeninas, realizar autoexámenes de mamas puede ser crucial para salvar vidas, se recomienda comenzar estos exámenes a partir de los 20 años, 10 días después del inicio del ciclo menstrual, ya que pueden ayudar a detectar de manera temprana cualquier anomalía en los senos, este proceso no lleva más de 10 minutos y no debe sustituir las evaluaciones médicas regulares ni las mamografías, su objetivo primordial es que las señoras se familiaricen con sus senos con el fin de revelar tempranamente cualquier cambio, como enrojecimiento, un bulto o secreción anormal (Gonzales, 2023, párr. 1-2), por otro lado la mamografía representa la principal herramienta usada para detectar temprano el cáncer de mama en la población, su efectividad ha sido demostrada al reducir la tasa de mortalidad de cáncer en aquellas comunidades donde se realiza regularmente, a pesar de esto, es importante reconocer que la mamografía no es infalible y puede que

no llegue a detectar todos los casos de cáncer, debido a diversas características individuales de cada paciente. No obstante, los casos no detectados en una mamografía pueden ser identificados en exámenes posteriores (Febles y Pippo, pp. 1-2).

De igual manera Duque (2024) expresa que la mamografía es un método de detección del cáncer de mama utilizado para diagnosticar la enfermedad en mujeres que no muestran otros síntomas evidentes, aunque también puede ser aplicada cuando se detecta un bulto u otros signos en el pecho, este examen utiliza rayos X para identificar indicios de cáncer de mama en etapas tempranas de la enfermedad, durante la mamografía, se toman dos imágenes de cada seno utilizando rayos X, el radiólogo examina cada mama por separado, colocándola entre una placa transparente y otra en la parte superior, lo que permite aplanar el tejido mamario, luego, la máquina captura las imágenes de rayos X de cada mama, esto dura pocos segundos y luego las analiza un especialista (párr. 1-5).

Por último, se tiene a Veramendi (2020) quien comenta que en el momento en que indicamos a los estilos de vida, estamos comentando de las conductas que las personas eligen adoptar consciente y voluntariamente a lo largo de sus vidas, estos estilos de vida saludable se basan en una serie de opciones que contribuyen al bienestar general de las personas, las cuales se presentan en los entornos en los que viven, trabajan, estudian y se divierten, se considera que estos hábitos están determinados por una compleja conexión entre factores biológicos, mentales y sociales, se reconoce que los estilos de vida son uno de los principales factores que influyen en la salud de la gente, por lo que su seguimiento en entornos como el universitario ayuda a prevenir comportamientos y costumbres perjudiciales que pueden conducir al desarrollo de enfermedades crónicas, ya sean transmisibles o no, se han identificado estilos de vida poco saludables, como una mala alimentación, falta de ejercicio, consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias dañinas, así como patrones de sueño inadecuados, entre otros (p. 2).

La investigación realizada se justificó teóricamente al analizar cómo las condiciones de trabajo influyeron en el rendimiento laboral del personal de enfermería,

lo que permitió contrastar teorías sobre motivación y desempeño en entornos hospitalarios. A partir del problema identificado, se buscó fortalecer o cuestionar enfoques existentes sobre la relación entre ambiente laboral y productividad, aportando evidencia que contribuyó al desarrollo de nuevas perspectivas teóricas aplicables al contexto sanitario actual.

Se justificó a nivel práctico porque la investigación buscó reducir la brecha mediante la comprensión y las estrategias de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad reproductiva, promoviendo su bienestar. Al identificar barreras y factores que dificultaron la prevención, se pudieron diseñar estrategias más efectivas para fomentar la detección temprana, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de esta población.

Desde el punto de vista social, se buscó mermar desigualdades en salud al promover la información y Programas de detección temprana y prevención del cáncer de mama femenino vulnerables, fomentando el autocuidado y la detección temprana en la comunidad de Piura.

Finalmente, desde el ámbito científico, la investigación aportó evidencia actualizada sobre el conocimiento y las prácticas preventivas en una población específica, contribuyendo a futuras investigaciones y al fortalecimiento de programas de Gestión sanitaria pública.

El cáncer de mama es la patología oncológica más habitual en la población femenina. a nivel mundial, con más de 2.3 millones de nuevos casos y 670 000 muertes estimadas en 2024 (IARC, 2024). Esta patología representa un desafío de salud pública global debido al aumento sostenido de la incidencia, especialmente en mujeres jóvenes menores de 50 años, donde se observa un crecimiento anual del 1.4 % (American Cancer Society, 2024). A pesar de los avances médicos, las desigualdades en el acceso a diagnóstico temprano y Atención médica contribuyen a que muchas mujeres lleguen a estadios avanzados, limitando sus posibilidades de curación (WHO, 2025).

En América del Sur, la tasa de mortalidad por cáncer de mama sigue siendo alta debido al diagnóstico tardío. En 2019, se reportaron 156 472 nuevos casos y 41 681 muertes, con una razón mortalidad/incidencia (MIR) de hasta el 30–40 %

(Sheikh et al., 2025). Esta problemática refleja barreras estructurales como la falta de programas nacionales de tamizaje efectivo, escaso conocimiento en la población femenina sobre prácticas preventivas y sistemas de salud fragmentados (Oncology Commission, 2024). Además, el limitado acceso a mamografías y la concentración de servicios oncológicos en zonas urbanas excluyen a comunidades rurales y vulnerables (BMC Public Health, 2024).

En Perú, el cáncer de mama es Causa predominante de defunción por tumores malignos femenina. Para 2024, se estimaron más de 7 797 nuevos casos y 1 951 muertes, con una tendencia creciente, especialmente en regiones de la selva y sierra (MINSA, 2024). Aunque el Ministerio de Salud aumentó significativamente las mamografías realizadas, muchas mujeres en edad fértil aún carecen de información sobre factores de riesgo, autoexploración y controles preventivos (BMC Cancer, 2025). La falta de campañas sostenidas y el escaso acceso a atención especializada en zonas rurales perpetúan un escenario de diagnóstico tardío y elevada letalidad en poblaciones vulnerables (Gobierno del Perú, 2024).

La Red Asistencial Piura informó que en lo que va del 2023 se han detectado aproximadamente 160 mujeres con cáncer de mama en la región. Las estadísticas alertan que en el rango de edad de 60 años se dan 419 casos, de 30 a 59 años se dan 627 casos y nueve mujeres de 18 a 29 años sufrir este tipo de cáncer.

Por lo antes expuesto, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál fue la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025?

En cuanto a la conceptualización de la variable Conocimientos sobre Enfermedad mamaria maligna, Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como consecuencia de las vivencias o de la formación que recibe sobre la prevención de la Neoplasia mamaria. (Delgado et al., 2020).

Definición Operacional Mediante un cuestionario de conocimientos sobre cáncer de mama en función a sus dimensiones: Generalidades, diagnóstico y factores de riesgo.

Y sobre prácticas preventivas de cáncer de mama, conceptualizando que son las acciones que se realizan, aprendidas y aplicadas en la prevención del cáncer de mama, las cuales están asociadas al conocimiento que tienen las mujeres. (Instituto Nacional del Cáncer, 2024).

Definición Operacional Mediante un cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de mama, en función a sus dimensiones Chequeo mamario propio, estilos de vida.

En esta investigación se plantearon las siguientes hipótesis:

H1: Existe relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Ho: No existe relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Siendo el objetivo general: Analizar la asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

y como objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025
2. Precisar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.
3. Definir el nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

4. Analizar la relación entre conocimiento y las dimensiones de prácticas sobre prevención de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de Investigación.

En cuanto a su finalidad será Básico, Pues toda Información teórica orientará todos los esfuerzos a resultados prácticos para apoyar los saberes científicos. (Ñaupas et al., 2018).

Según su alcance Será descriptivo, ya que se detallarán los factores más significativos de las variables, y un enfoque correlacional, con el objeto de identificar la correlación entre las variables ((Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

A propósito, el diseño Será no experimental, ya que la investigadora no manipula ni modifica la información de las variables. Además, será transversal, ya que la investigación se realizará en un momento específico. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Población y Muestra.

se define como población al grupo de sujetos que forman parte de un estudio determinado. que comparten características generales pertinentes para el estudio en cuestión (Ñaupas et al., 2018).

En este contexto la población censal estará conformada por 97 mujeres en edad fértil que acuden al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura 2025.

Muestra

El muestreo será no probabilístico, lo que significa que no se realizó ninguna fórmula para evidenciar el tamaño de la muestra del estudio:

Criterios de inclusión:

- Mujer en capacidad reproductiva (18 a 40 años).

- Mujeres que acuden al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre-Piura 2025.
- Mujeres que quieran participar del estudio.
- El instrumento será aplicado en un período de tres meses.

Criterios de exclusión:

- Mujer en edad de procreación con habilidades diferentes.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres en edad fértil con antecedente de cáncer de mama.

Técnicas e instrumentos de Investigación.

Como técnica se aplicará encuesta y como instrumento cuestionario, se administraron dos cuestionarios específicos, uno sobre conocimiento acerca del cáncer de mama y otro sobre estrategias preventivas frente a esta patología.

El instrumento para medir el conocimiento sobre el Adenocarcinoma de mama estará constituido por 20 preguntas distribuida en sus dimensiones: visión global, detección y Indicadores de vulnerabilidad. Donde cada pregunta tendrá un puntaje de 1 por respuesta correcta y de 0 por respuesta incorrecta.

El instrumento para medir Conductas de prevención del cáncer mamario será un cuestionario conformado por 10 preguntas distribuidas en sus categorías: evaluación propia de mama, mamografía y estilos de vida, basado en una escala tipo Likert donde: (1) Nunca, (2) raramente, (3) ocasionalmente, (4) frecuentemente y (5) muy frecuentemente.

Validez y Confiabilidad

El instrumento a utilizarse fue validado en la investigación realizada por Barbaran (2023) a través de la revisión por pares, quienes lo calificaron según criterios relevantes, lo que respalda su validez y viabilidad para su aplicación. En cuanto a la confiabilidad, evaluó con un ensayo experimental preliminar aplicadas a una muestra similar a la de la investigación. Para el Ítems de medición de conocimientos, se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson, obteniéndose un valor de 0,82, lo que indica un nivel adecuado de confiabilidad. Por su parte, el “Cuestionario de Medidas de

Prevención del Cáncer de Mama” fue evaluado mediante el coeficiente alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0,85, lo cual confirma que este instrumento también es confiable para su aplicación en la investigación.

Procesamiento y análisis de la Información.

El desarrollo de los datos se realizará a través del aplicativo SPSS v.31., el cual se hará tomando en cuenta los procedimientos estandarizados cuantitativos, a través de tablas de frecuencias absolutas y relativas.

Escalas Valorativas de Conocimiento:

Nivel bajo: 0-10 puntos

Nivel medio: 11-15 puntos

Nivel alto: 16-20 puntos

Escalas Valorativas de Practicas:

Nivel malo: 1-17 puntos

Nivel regular: 18-33 puntos

Nivel bueno: 34-50 puntos

RESULTADOS

Prueba de normalidad entre el saber y acciones sobre prevención de cáncer de mama en féminas en periodo fértil atendidas en el servicio de salud Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO	107	97	0.008	946	97	<.001
D1; AUTO EXAMEN	275	97	<.001	889	97	<.001
D2: MAMOGRAFIA	524	97	<.001	355	97	<.001
D3: ESTILO DE VIDA	160	97	<.001	903	97	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis

Ho: Los datos siguen una distribución normal.

Hi: Los datos siguen una distribución no normal.

Criterios de decisión

Si p-valor < .05: Se rechaza la Ho

Si p-valor > .05: Se acepta la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la Ho.

Bajo el desarrollo de la prueba de normalidad considerando el coeficiente Kolmogorov Smirnov se determinó el conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025., sustentaron un p-valor<.05. Lo identificado permitió gestionar el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, debido que los datos siguen una distribución no normal; debido a las características de este escenario, se utilizó el estadígrafo no paramétrico del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 1

Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2025.

Características Sociodemográficas		Nº	%
Edad	Joven (18-29 años)	39	40.20%
	Adulto (30-59 años)	58	59.80%
Procedencia	Zona Rural	5	5.20%
	Zona Urbana	92	94.80%
Estado civil	Soltera	31	32.00%
	Casada	3	3.10%
	Conviviente	63	64.90%
Grado de Instrucción	Sin Estudios	1	1.00%
	Primaria	19	19.60%
	Secundaria	45	46.40%
	Técnico	30	30.90%
	Superior	2	2.10%
Ocupación	Ama de Casa	27	27.80%
	Trabajo Dependiente	19	19.60%
	Trabajo		
	Independiente	51	52.60%

En la tabla 1 se evidencia que el 40.2% de féminas son Joven (18-29 años) y el 59.8 son Adulto (30-59 años), el 5.2% tenían proveniencia rural, el 94.8% provienen de Zona Urbana, el 32.0% el 3.1% son casadas y el 64.9% convivientes según su estado civil, el 46.4% tenían secundaria completa y el 52.6% eran trabajadoras independientes.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las mujeres en edad fértil asistidas en el Entidad de atención sanitaria Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Nivel de Conocimiento	N.º	%
Bajo	20	20.6
Medio	54	55.7
Alto	23	23.7
Total	97	100

En la tabla 2 Se especifica que el 55.7% de las mujeres tuvo un nivel medio de conocimiento, solo el 23.7% se ubicó en un nivel alto y el 20.6% en un nivel bajo.

Tabla 3

Nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Nivel de Practicas Preventivas	N.º	%
Malo	16	16.5
Regular	70	72.2
Bueno	11	11.3
Total	97	100

En la tabla 3 Se observa que el 72.2% de las mujeres realizaron prácticas preventivas frecuentes de cáncer de mama, siendo el 16.5% Malo y el 11.3% Buenas.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones prácticas y el conocimiento sobre cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Correlaciones			Nivel de Conocimiento	D1: Autoexamen de Mama	D2: Mamografía	D3: Estilo de vida
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coeficiente de correlación	1	.733**	.347**	.711**
		Sig. (bilateral)	.	<.001	<.001	<.001
		N	97	97	97	97
	D1: Autoexamen de Mama	Coeficiente de correlación	.733**	1	.383**	.809**
		Sig. (bilateral)	<.001	.	<.001	<.001
		N	97	97	97	97
	D2: Mamografía	Coeficiente de correlación	.347**	.383**	1	.314**
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	.	0.002
		N	97	97	97	97
	D3: Estilo de vida	Coeficiente de correlación	.711**	.809**	.314**	1
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	0.002	.
		N	97	97	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 Se evidencia que el grado de significancia entre el conocimiento y las dimensiones de la variable prácticas es menor a 0.05. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa en que existe una alta relación significativa entre el conocimiento y las dimensiones autoexamen de mama ($p=0.001$; $Rho=0.733$) y estilos de vida ($p=0.001$; $Rho=0.711$); en cambio, se encontró una baja relación con la dimensión mamográfica ($p=0.001$; $Rho=0.347$).

Tabla 5

Relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.

Correlaciones		Nivel de Conocimiento	Practica preventivas
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	.595**
		N	<.001
			97
	Practica Preventivas	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	.595**
		N	<.001
			97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 Se observa que el valor $p=0.001<0.05$. Por lo cual se acepta la hipótesis alterna y se dice que existe una relación alta y significativa entre las variables de estudio ($Rho=0,595$), lo que demuestra que, a mayor nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de cáncer de mama, mejores prácticas de las mamás. de , mejores prácticas de las mamás.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El análisis comparativo de Los hallazgos de la presente investigación con los antecedentes nacionales e internacionales revela importantes insights sobre el Comprensión de la enfermedad oncológica de mama en mujeres en edad fértil, especialmente en contextos de salud pública como el de Piura, A continuación, se discuten las similitudes y diferencias clave, así como las implicancias de estos hallazgos en la mejora de las estrategias de prevención.

Similitudes en el Conocimiento y las Prácticas Preventivas

El análisis comparativo demuestra una tendencia común en diversos estudios: aunque el conocimiento sobre el cáncer de mama es relativamente alto, las prácticas preventivas no siempre corresponden con este conocimiento. En el caso de nuestro, el 55.7% de las mujeres tenían un conocimiento medio sobre el cáncer de mama, pero las prácticas preventivas fueron principalmente regulares (72.2%). Este patrón también es visible en otros estudios, como el de Burga (2023) en Chiclayo y Ibarra (2022) en Piura, donde a pesar de que muchas mujeres tenían un conocimiento aceptable, las prácticas preventivas no fueron adecuadas.

De manera similar, Fajardo (2024) encontró que la mayoría de las damas en Bogotá tenían cultura sobre el autoexamen mamario, pero no todos lo realizaban regularmente. Este patrón se refleja también en el estudio de Nascimento et al. (2024), donde la falta de acción fue atribuida a la falta de educación y barreras económicas. Este hallazgo pone en evidencia que, en contextos de salud pública, la adquisición de conocimiento por sí sola no es suficiente para modificar comportamientos preventivos.

Elementos de carácter social cultural y Económicos como Barreras

Una de las principales barreras comunes identificadas entre los estudios es la trascendencia de los factores socioeconómicos y culturales. En la investigación de Carrillo, las mujeres que provenían de áreas urbanas y tenían una mayor educación eran más propensas a tener conocimientos adecuados sobre el cáncer de mama. Sin embargo, incluso en este grupo, las prácticas preventivas seguían siendo deficientes, lo que sugiere que no solo el conocimiento es un factor limitante, sino también las

condiciones socioeconómicas que dificultan el acceso a mamografías y otros métodos preventivos.

Este mismo patrón se observa en el estudio de Ibarra (2022) en Piura, donde las mujeres con un conocimiento adecuado aún no implementaron las prácticas preventivas de manera efectiva, probablemente debido a la falta de recursos y al desinterés derivado de barreras culturales y la falta de infraestructura sanitaria en zonas rurales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Asociación significativa entre el conocimiento y las practicas. preventivas: Se comprobó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas preventivas realizadas por las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de la Torre, Piura. Esto resalta la importancia de la educación en salud para fomentar comportamientos preventivos más efectivos.

Deficiencias en el conocimiento sobre cáncer de mama: Aunque la mayoría de las participantes mostraron un conocimiento aceptable, se identificaron brechas significativas que deben ser abordadas. Un porcentaje considerable de mujeres aún carecía de conocimientos profundos sobre las generalidades, diagnóstico y factores de riesgo del cáncer de mama, lo que sugiere que los programas educativos actuales no son completamente eficaces.

Prácticas preventivas insuficientes: Las prácticas preventivas en la población estudiada fueron predominantemente regulares. A pesar de un conocimiento moderado sobre la importancia de la prevención, las prácticas como el autoexamen mamario y la asistencia a mamografías no se realizaron con la frecuencia requerida, lo que indica que el conocimiento no siempre se traduce en acciones preventivas efectivas.

Influencia de factores socioeconómicos y culturales: Se observó que las mujeres con mayor nivel educativo y aquellas provenientes de áreas urbanas tendieron a tener un mejor conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama. Sin embargo, las prácticas preventivas seguían siendo insuficientes, lo que subraya la influencia de factores socioculturales y económicos en la adopción de medidas de prevención de salud.

RECOMENDACIONES

Es fundamental fortalecer los programas educativos dirigidos a mujeres en edad fértil, especialmente en zonas rurales y aquellas con niveles educativos más bajos. Estos programas deben estar orientados a mejorar el conocimiento sobre el cáncer de mama, su prevención, y la importancia del autoexamen mamario y las mamografías. Además, se debe asegurar que la información sea clara, accesible y adaptada a las características socioculturales de cada comunidad.

Asimismo, se recomienda implementar campañas de sensibilización sobre el cáncer de mama de forma continua. Estas campañas deberían enfocarse en la importancia de realizarse autoexámenes periódicos, asistir a controles médicos regulares y comprender los beneficios de la detección temprana. Es crucial que estas acciones se desarrollen no solo en centros de salud, sino también en espacios comunitarios y educativos, con el fin de maximizar su alcance.

Es necesario también mejorar el acceso a servicios médicos preventivos en áreas rurales y en zonas de difícil acceso. Garantizar que todas las mujeres, independientemente de su ubicación o nivel socioeconómico, tengan acceso a mamografías y otros exámenes médicos es esencial para reducir la mortalidad por cáncer de mama. Para esto, se deben implementar estrategias de transporte y promoción de estos servicios, adaptando los horarios y condiciones para que las mujeres puedan acceder a ellos sin barreras.

Por último, se recomienda incorporar la prevención del cáncer de mama dentro de los programas educativos, tanto en el ámbito escolar como en la salud comunitaria. Enseñar a las mujeres desde jóvenes sobre la importancia del autocuidado y la detección temprana del cáncer de mama puede ser clave para lograr una cultura de prevención sólida que perdure a lo largo de toda su vida. Además, es esencial que se promueva la salud reproductiva y el cuidado personal como parte integral de la formación académica y de las políticas de salud pública.

Estas recomendaciones buscan no solo mejorar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama, sino también garantizar que las prácticas preventivas se realicen de manera efectiva, contribuyendo a la reducción de la incidencia y mortalidad por esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Cancer Society. (2024). *Breast cancer facts & figures 2024–2025*. Recuperado de: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/2024-2025-breast-cancer-facts-and-figures.pdf>
- Ayala, A. (2022). *Conocimiento y práctica sobre la prevención del cáncer de mama en las usuarias del servicio de oncología de un hospital de Junín, 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7402>
- Barbaran, R. (2023). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil de la Asociación JIREH, Lima 2023*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10930>
- Biblioteca Nacional de Medicina (2023). *Cáncer de mama*. NIH. Recuperado el 19 de abril del 2024 de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000913.htm>
- BMC Cancer. (2025). *Trends in breast cancer mortality in Peru, 2013–2022*. Recuperado de: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-025-13872-z>
- BMC Public Health. (2024). *Barriers to breast cancer screening in South America*. Recuperado de: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-17024-z>

Burga, J. (2023). *Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipan. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11556>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2023). *¿Cuáles son los síntomas del cáncer de mama?*. CDC. Recuperado el 28 de abril del 2024 de https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2023). *¿Qué es el cáncer de mama?*. CDC. Recuperado el 22 de abril del 2024 de https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm#:~:text=El%20cáncer%20de%20mama%20es,conductos%20o%20en%20los%20lobulillos.

Choi, L. (2023). *Cáncer de mama*. Msdmanuals. Recuperado el 29 de abril del 2024 de <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/cáncer-de-mama/cáncer-de-mama>

Cruz, E. y Chipantiza, T. (2023). Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 1-13. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.717>

De Polo, J. (2024). *Tipos de cáncer de mama*. Breastcancer. Recuperado el 02 de mayo del 2024 de <https://www.breastcancer.org/es/tipos#articleEndAdvisors>

Diario Médico (s.f). *Cáncer de mama, el desafío de bajar la edad de los cribados hasta los 40 años*. Diariomedico. Recuperado el 04 de mayo del 2024 de <https://www.diariomedico.com/medicina/medicina-preventiva/cancer-de-mama-el-desafio-de-bajar-la-edad-de-los-cribados-hasta-los-40-anos.html>

- Díaz, S. (2022). *Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5086>
- Duque, M. (2024). *Mamografía*. Topdoctors. Recuperado el 20 de abril del 2024 de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/mamografia#>
- Espinosa, M. (2018). Cáncer de mama. *Revista Medica Sinergia*, 1, 8-12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81708>
- Fajardo, A. (2024). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. *Revista Salud Bosque*, 14(1), 1–16. <https://doi.org/10.18270/rsb.v14i1.4577>
- Febles, G. y Pippo, E. (2019). Análisis de los cánceres perdidos en la mamografía. *Revista de Imagenología*, 23(1), 1-4. <https://www.sriuy.org.uy/ojs/index.php/Rdi/article/view/80>
- Flores, S. y Saaveca, J. (2021). *Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60280>
- Flores, V. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de Cáncer de mama en mujeres, hospital regional de huacho, lima 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6764>
- Geronimo, M. (2019). *Prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2017*. (Tesis de

Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10732>

Gobierno del Perú. (2024, octubre 18). *En el 2024 el MINSA quintuplicó el número de mamografías con relación al 2023*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1105373-cancer-de-mama-en-el-2024-el-minsa-quintuplico-el-numero-de-mamografias-con-relacion-al-2023>

Gonzáles, I., Tejon, J., Matsumoto, M., Huertas, M., Martínez, M., Farfán, G. (2022). Voluntariado radiológico para apoyar un programa de detección precoz del cáncer de mama en Perú: descripción del proyecto, presentación de los primeros resultados e impresiones. *Radiología*, 64(3), 256-265. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S003383382100089>

Gonzales, S. (2023). *Importancia del autoexamen de mamas y los estudios de imágenes para la prevención del Cáncer de Mama*. CRP. Recuperado el 30 de abril del 2024 de <https://www.crp.com.pe/noticia/importancia-del-autoexamen-de-mamas-y-los-estudios-de-imagenes-para-la-prevencion-del-cancer-de-mama/>

Hermoso, A. (2022). *Hábitos saludables para prevenir el cáncer de mama*. IMSS. Recuperado el 03 de mayo del 2024 de <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/blog-salud/habitos-saludables-prevencion-cancermama#:~:text=Para%20prevenir%20el%20cáncer%20de%20mama%20es%20recomendable%3A&text=Practicar%20ejercicio%20al%20menos%2030,quinto%20día%20de%20la%20menstruación>

- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. <https://acortar.link/4Ee8uc>
- Ibarra, M. (2022). *Conocimientos y actitudes sobre prevención de cáncer de mama en adolescentes de la costa y la sierra, Piura, 2020*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9749>
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2024). *Global cancer observatory: Breast cancer*. Recuperado de: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>
- Lavado, F. (2021). *Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63699>
- Melgarejo, M. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre prevención primaria y secundaria del cáncer de mama en estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18261>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2024). *Boletín epidemiológico semanal*. Recuperado de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2024/13.pdf>
- Nascimento, G., Noldin, C., y Pimenta, L. (2024). Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la prevención del cáncer de mama en la población femenina del Departamento Central, Paraguay. *Rev. Ginecología Obstetricia*; 3 (2):004-010. <https://revistafpgo.org/index.php/rvfpgo/article/view/33/29>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá – México, DF. 5ta. Edición. Recuperado de: https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
- Oliva, G., Casado, P., Fonseca, Y., Ferrer, C. y Nuñez, F. (2015). Correlación ecográfica, citológica y mamográfica en el diagnóstico del cáncer de mama. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(2), 1-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552015000200005&script=sci_arttext&tlng=en
- Oncology Commission. (2024). *Breast cancer in Latin America: Policy recommendations for equitable care. The Lancet Oncology*, 25(2), e56–e65. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(24\)00217-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(24)00217-1/fulltext)
- Organización Mundial de la Salud (2024). *Cáncer de mama*. WHO. Recuperado el 26 de abril del 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Día Mundial contra el Cáncer 2022: Por unos cuidados más justos. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2022-por-unos-cuidados-mas-justos>
- Ortiz-Montalvo, Y., Vega-Tapia, D., Gonzales-Paredes, M., & Ortiz-Romaní, K. (2023). Conocimiento asociado con la práctica preventiva del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Horizonte sanitario*, 22(2), 297-304. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5466>
- Paredes, E. (2019). *Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del centro de salud la oroya, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del

repositorio institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica.
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/c38379f0-0d48-4d43-b0f8-828fbce16922>

Peña, J. (2024). *Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de mama en mujeres adultas del Centro de Salud Cajaruro - Bagua Grande, 2022*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio Universidad Señor de Sipán.
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/12520>

Quispe, K. (2021). *Factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en el puesto de salud choras Huánuco de junio a octubre del 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad de Huánuco.
<http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/3174>

Sheikh, A., Gómez, R., & Castillo, M. (2025). *Breast cancer burden in South America: An epidemiological overview*. *International Journal of Oncology*, 62(2), 145–152. Recuperado de:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10549-023-07075-y>

Silva, V. (2024). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del asentamiento humano 19 de Marzo - Nuevo Chimbote, 2023*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio institucional de la ULADECH Católica.
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/36015>

Vera, J., Castaño, R., Torres, Y. (2018). *Fundamentos de metodología de la investigación científica*. Editorial Grupo Compás, Guayaquil Ecuador. Recuperado de: <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/288>

Veramendi, N. (2020). *Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de covid-19*. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*,

12(6), 1-6. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci_arttext&tlng=pt

World Health Organization (WHO). (2025, febrero 24). *Breast cancer diagnoses and deaths expected to surge worldwide, says WHO.*

Recuperado de:

<https://www.theguardian.com/society/2025/feb/24/breast-cancer-diagnoses-deaths-surge-worldwide-who>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama	Son un conjunto de ideas, conceptos que adquiere la mujer como resultado de las experiencias o educación que reciba sobre la prevención del cáncer de mama (Delgado et al., 2020).	Mediante un cuestionario de conocimientos sobre cáncer de mama en función a sus dimensiones: Generalidades, diagnóstico y factores de riesgo. Donde cada pregunta tendrá un puntaje de 1 por respuesta correcta y de 0 por respuesta incorrecta.	Generalidades	-Definición -Origen -Signos y síntomas	Ordinal
			Diagnóstico	-Autoexamen de mama -Examen clínico de mama -Mamografía	
			Factores de riesgo	-Estilos de vida -Antecedentes familiares -Factores reproductivos	
Prácticas preventivas de cáncer de mama	Son las actividades desarrolladas, aprendidas y aplicadas sobre prevención de cáncer de mama, la cual está relacionada con el conocimiento que poseen las mujeres (Instituto Nacional del Cáncer, 2024).	Mediante un cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de mama, en función a sus dimensiones Autoexamen de mama, mamografía, estilos de vida. Basado en una escala tipo Likert donde: (1) Nunca, (2) raramente, (3) ocasionalmente, (4) frecuentemente y (5) muy frecuentemente.	Autoexamen de mama	-Procedimiento -Frecuencia	Ordinal
			Mamografía	-Realización de autoexamen	
			Estilos de vida	-Consumo de bebidas alcohólicas -Actividad física -Alimentación -Consumo de tabaco	

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025?	Conocimientos sobre prevención de cáncer de mama	Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	H1: Existe relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil	Tipo de investigación: Hipotético deductivo. Según finalidad: Básico. Según alcance: Descriptivo – correlacional. Diseño No experimental – corte transversal. Población – Muestra: la población censal estará conformada por 97 mujeres en edad fértil que acuden al establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura. Técnica – Instrumento: La técnica que se utilizará para recolectar la información será la encuesta Instrumento: Cuestionario Procesamiento y análisis de la Información. El proceso de los datos de resultados y de la información se llevará a cabo a través haciendo uso de las herramientas de software de Microsoft Excel 2019 y SPSS 25.
	Prácticas preventivas de cáncer de mama	Objetivos específicos -Determinar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2024. -Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025. -Determinar el nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025. Ho: No existe relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el	

		-Analizar la relación entre conocimiento y las dimensiones de prácticas sobre prevención de cáncer de mama de las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	establecimiento de salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025.	
--	--	---	--	--

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DEL CÁNCER DE MAMA **Introducción:** El presente cuestionario se ha desarrollado con la finalidad de conocer los conocimientos sobre el cáncer de mama. Se solicita su colaboración, resaltando que los datos aquí recabados serán manejados bajo estricta confidencialidad, con la única finalidad de investigación.

Instrucciones: Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Joven (18-29 años) ()

Adulto (30-59 años) ()

Procedencia:

Zona rural () Zona urbana ()

Estado civil:

Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de instrucción:

Sin estudios () Primaria () Secundaria ()

Técnico () Superior ()

Ocupación:

Ama de casa () Trabajo dependiente () Trabajo independiente ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA

Generalidades sobre el cáncer de mama

1. ¿Qué es el cáncer de mama?

- a) Una enfermedad contagiosa.
- b) Una tumoración maligna.
- c) Una herida en la mama.

2. ¿Cómo se origina el cáncer de mama?

- a) Cuando se forman muchas bacterias en el cuerpo.
- b) Cuando las células se reproducen de forma incontrolada.
- c) Cuando existe muchos hongos en el cuerpo.

3. ¿Por qué es importante diagnosticar a tiempo el cáncer de mama?

- a) Para evitar complicaciones y lograr la curación.
- b) Para someterse directamente a una biopsia.
- c) Para acceder a un tratamiento rápido.

4. ¿El cáncer de mama avanzado puede afectar a cualquier órgano del cuerpo?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas asociados al cáncer de mama en un periodo avanzado?

- a) Bulto mamario sin dolor.
- b) Tumor de consistencia dura, aumento del volumen de la mama, piel de naranja
- c) Pezón y tamaño de la mama sin variación

6. ¿A quién afecta el cáncer de mama?

- a) A los hombres y a las mujeres.
- b) Solo a las mujeres en edad fértil.
- c) Solo a las mujeres que hayan presentado un embarazo previo.

Diagnóstico del cáncer de mama

7. ¿Cuáles son los medios para la detección temprana del cáncer de mama?

- a) Examen de Papanicolaou.
- b) Mamografía, autoexamen de mama y examen clínico de mama
- c) Quimioterapia.

8. ¿Qué es el autoexamen mama?

- a) Es el procedimiento para la obtención de tejido de la glándula mamaria, para examen microscópico con fines diagnósticos
- b) Es una revisión realizada por la misma mujer para conocer el estado de los senos.
- c) Es el examen de diagnóstico complementario a la mamografía, para identificar lesiones en los senos.

9. ¿Cuál es el procedimiento adecuado para realizarle un autoexamen de mama?

- a) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos detrás de la cabeza y elevar los codos para luego observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con la yema de los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto. Paso 4: En posición echada, colocar la mano detrás de la cabeza elevando los codos y repetir el procedimiento de acuerdo al paso 2.
- b) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos sobre los hombros y luego observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto. Paso 4: En posición echada, colocar la mano detrás de la cabeza elevando los codos y repetir el procedimiento de acuerdo al paso 2.
- c) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos detrás de la cabeza y elevar los codos. Luego, observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto.

Paso 4: En posición echada, colocar las manos en la cintura y repetir el procedimiento de acuerdo al paso 2.

10. ¿Cuáles son las posiciones más adecuadas para realizar el autoexamen de mamas?

- a) De pie y acostada.
- b) Sentada y arrodillada
- c) Arrodillada y acostada.

11. ¿A cuántos años es recomendable realizarse el autoexamen de mama?

- a) Después de la menarquía, una vez al mes.
- b) Desde los 15 años, 3 veces al año.
- c) Después de la menarquía, dos veces al mes.

12. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizarse el autoexamen de mama?

- a) Una vez al mes.
- b) 3 veces al año.
- c) Después de la menarquía, dos veces al mes.

13. ¿A cuántos años es recomendable realizarse el examen clínico de mama?

- a) A partir de los 40 años.
- b) A partir de los 50 años.
- c) A partir de los 60 años.

14. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el examen clínico de mama?

- a) Para las mujeres de 40 a 49 años de edad 1 vez al año y para las mujeres de 50 y 74 años 2 veces al año.
- b) Para las mujeres de 50 y 74 años se debe realizar 3 veces al año.
- c) Para las mujeres de 40 a 49 años de edad 2 veces al año y para las mujeres de 50 y 74 años tres veces al año.

15. ¿A cuántos años es recomendable realizarse una mamografía?

- a) A partir de los 35 años.
- b) A partir de la primera menstruación.
- c) A partir de los 25 años

16. ¿En qué momento es recomendable realizarse una mamografía?

- a) 6 días después de cada menstruación.
- b) 6 días antes de cada menstruación.
- c) 2 semanas después de cada menstruación.

Factores de riesgo de cáncer de mama

17. ¿Cuáles son los factores relacionados al estilo de vida, que pueden ocasionar la presencia de cáncer de mama?

- a) Falta de actividad física, consumo de alcohol y cigarrillos, alimentación no saludable.
- b) Alimentación no saludable y falta de actividad física.
- c) Consumo excesivo de dulces y falta de actividad física.

18. ¿Quiénes cree usted que tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama?

- a) Las mujeres con un solo hijo.
- b) Las mujeres con dos hijos.
- c) Las mujeres que nunca tuvieron hijos.

19. ¿Usted cree que una mujer con familiares directos como la abuela, madre, hermanas con cáncer de mama tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad?

- a) Sí.
- b) No.
- c) Sí, pero solo si la madre ha presentado cáncer de mama.

20. ¿Qué otros factores pueden ocasionar la aparición de cáncer de mama?

- a) El uso de hormonas y la menarquía.
- b) La raza y lugar de procedencia,
- c) Ausencia de lactancia materna y mayor edad en la primera gestación.

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA

Introducción: El presente cuestionario se ha desarrollado con la finalidad de conocer las prácticas de prevención de cáncer de mama realizadas en las mujeres. Para ello, se solicita su colaboración, resaltando que los datos aquí recabados serán manejados bajo estricta confidencialidad, con la única finalidad de investigación.

Instrucciones: Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere la correcta, en caso de alguna duda, consulte con la investigadora y asegúrese de contestar todas las premisas. Donde:

Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	2	3	4	5

I. PRÁCTICAS PREVENTIVAS

N°	ENUNCIA	1	2	3	4	5
	AUTOEXAMEN DE MAMA					
1	He acudido a algún establecimiento de salud para conocer la <u>técnica correcta del autoexamen de las mamas.</u>					
2	Me realizo el autoexamen siguiendo los pasos establecidos por <u>las autoridades sanitarias.</u>					
3	Me realiza el autoexamen de mama de las dos formas: De pie <u>y acostada.</u>					
4	Me realizo el autoexamen de mama de manera mensual.					
5	Me realizo el examen de mama a los 6 días después de la <u>menstruación.</u>					
	MAMOGRAFÍA					
6	He acudido a un médico u otro profesional de salud para <u>realizarme un examen de mamografía.</u>					
	ESTILOS DE VIDA					
7	Evito consumir bebidas alcohólicas.					
8	Consumo frutas y verduras durante mi alimentación diaria.					
9	Realizo ejercicio físico fuera de mi rutina diaria.					
10	Evito el consumo de cigarrillos.					

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR
RAÚL HAYA DE LA TORRE – PIURA, 2025”**

Este es un estudio desarrollado por: **Kristal Carrillo Rijalba**, perteneciente a la Universidad San Pedro – PIURA.

El objetivo de esta investigación es:

**“Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de
cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de
salud Víctor Raúl Haya De la Torre – Piura, 2025”**

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le presentará el consentimiento informado.
2. Se le presentará un cuestionario.
3. Sus datos no serán expuestos.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: **registros /base de datos** de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :



Piura, 05 de Febrero del 2025

Carta N°.01-2025 - E.S.I-3-VRHLT

Srta : KRISTAL CARRILLO RIJALBA
BACHILLER DE OBSTETRICIA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

Por la presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez dar respuesta a su solicitud del día 31 de enero del 2025, dando autorización y permiso para realizar el desarrollo de su trabajo de Investigación, según área correspondiente en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL FIURA
E.S. 1- VICTOR RAUL FIURA

Marlon Orlando Sandoval Quinde
(E.E. 1- VICTOR RAUL FIURA)
Firma: 2019/08/08

Anexo 4: Base de datos

Edad	Procedencia	Estado Civil	Grado Instrucción	Ocupación
1	2	3	2	1
1	2	3	2	1
1	2	3	2	1
1	2	3	2	1
2	2	3	2	1
2	2	2	2	1
2	2	2	2	1
2	2	2	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
1	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
1	2	1	3	1
1	2	1	3	1
1	2	1	3	1
1	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	1	3	1
2	2	3	3	1
2	2	3	3	1
2	2	3	3	2
2	2	3	3	2
2	2	3	2	2
2	2	3	2	3
1	2	3	2	3
1	2	3	2	3
1	2	3	1	3
1	2	3	2	3

1	2	3	2	3
1	2	3	2	3
1	2	3	2	3
1	2	3	2	3
2	2	3	2	3
2	2	1	3	3
2	2	1	3	3
2	2	1	3	3
2	2	1	3	3
2	2	1	3	3
2	2	3	3	3
1	2	3	3	3
1	2	3	3	3
1	2	3	3	3
1	2	3	3	3
1	2	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
1	1	3	4	3
1	1	3	4	3
1	1	3	4	2
1	2	3	4	2
1	2	3	5	2
2	2	3	4	2
2	2	3	4	2
2	2	3	4	2
2	2	3	4	2
2	2	3	3	2
2	1	3	3	2
2	2	3	3	2
2	2	3	3	2
2	2	3	3	2
2	2	3	4	2
2	2	3	4	2
1	2	3	4	3
1	2	3	4	3
1	2	3	3	3
1	2	3	4	3
1	2	3	4	3
2	2	3	4	3

2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	3	3
2	2	3	3	2
2	1	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
2	2	3	4	3
1	2	3	5	3
1	2	1	3	3
1	2	1	3	3
1	2	1	3	3
1	2	1	3	3
2	2	1	4	3
2	2	1	4	3
2	2	1	4	3
2	2	1	4	3

Anexo 8: Formato de repositorio

USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CARILLO RIJALBA KRISTAL		71569111	Kristalcarillonrijalba@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – PIURA, 2025			
5. Programa Académico			
obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (Info: repositorio.usp.edu.pe/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (Info: repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	05	01	2026




 Firma

¹ Según Resolución de Consejo Universitario (RCU) 005-2016-UNSP-CC, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 4, inciso 6.2.
² Ley N° 20038 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y L. 5.000-2013-PCM.
³ Si el autor eligió el tipo de acceso de libre o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, pero que le puede hacer arreglos de forma en la obra y difundirla en el Repositorio Institucional Digital. Responde al cuerpo los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y al marco de la Ley 822.
⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, de libre o público se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva IPON-2014-COMYTEC-001C (Resolución 12 y 67) que normó el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor de la obra sea reconocido por su obra.
⁶ Según el inciso 12.2, del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Res. 005-2016-UNSP-CC, las universidades, instituciones y personas de educación superior deben otorgar copia de la versión digital de los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales y/o en el sistema de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RVIDT), a través del Repositorio Digital (RVIDT).

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, párr. 32.3).

Anexo 9: Reporte de similitud

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS
EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA
TORRE – PIURA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%	27%	3%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uladech.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	1%
	Trabajo del estudiante	
5	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.autonoma deica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.udh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unac.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.usanpedro.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

11	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.umariana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
15	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Tecnológica de Santiago Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
18	ri.unsam.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to Chandigarh Group of Colleges Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Ilerna Online Blackboard Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
25	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
28	s3-eu-west-1.amazonaws.com Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad de San Buenaventura Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
33	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
34	Dáyerlin Nayeli López López. "Características clínicas, radiológicas e histopatológicas de pacientes con cáncer de mama", Revista Científica Internacional, 2025 Publicación	<1 %
35	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	<1 %

36	Submitted to infopes Trabajo del estudiante	<1 %
37	www.salud.bioetica.org Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Ponce Health Sciences University Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
40	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
42	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
43	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
44	dspace-uh-tmp.igniteonline.la Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.cochrane.org Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.uceva.edu.co Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

50	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	www.algoritmo.com.ar Fuente de Internet	<1 %
52	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
53	www.msdmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
54	www.nutricionhospitalaria.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo