

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL
CANCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL
FEMENINO. HUARAZ - 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Bach. DIAZ VARGAS, SARA NATALY

Asesor:

Dr. ZÚÑIGA HUERTA, JESÚS VICTOR

HUARAZ – PERÚ

2022



FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: _____

Código de alumno: _____

Teléfono: _____

E-mail: _____

D.N.I. n°: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Para optar el Título Profesional de:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela o Carrera: _____

7. Línea de Investigación (*): _____

8. Sub-línea de Investigación (*): _____

() Según resolución de aprobación del proyecto de tesis*

9. Asesor:

Apellidos y nombres _____ D.N.I n°: _____

E-mail: _____ ID ORCID: _____

10. Referencia bibliográfica: _____

11. Tipo de acceso al Documento:

Acceso público* al contenido completo.

Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:



12. Originalidad del archivo digital

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



Firma del autor

13. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



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

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

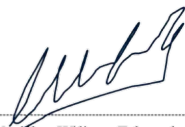
14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:




Varillas Wiliam Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron virtualmente para calificar la Tesis presentado por la Bachiller en Enfermería:

Sara Nataly DIAZ VARGAS

De la Tesis Titulado
“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO, HUARAZ - 2022”, Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas, lo declaran aprobado con el calificativo de: **DIECINUEVE (19)**, en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 27 de mayo del 2022.

Dra. Gina Domínguez MENDOZA RAMÍREZ
PRESIDENTA

Mag. Martina Odilia JULCA LAZARO
SECRETARIA

Mag. Liliana Rosana DE LA CRUZ DÍAZ
VOCAL


FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



DRA. GINA DOMINGA MENDOZA RAMIREZ
PRESIDENTA




MAG. MARTINA ODILIA JULCA LAZARO
SECRETARIA



MAG. LILIANA ROSANA DE LA CRUZ DIAZ
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



DR. JESÚS VÍCTOR ZUÑIGA HUERTA

ASESOR

DEDICATORIA

*A **Dios** por darme la vida, salud, iluminarme, ser mi fortaleza y apoyo durante mi etapa universitaria.*

*A mis **Padres** por su amor, trabajo, sacrificio y apoyo incondicional todos estos años, por ser mi motivación e inspiración; gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.*

SARA

AGRADECIMIENTO

Al Divino creador, por darme la vida y bendecirme día a día, guiando mi camino para lograr culminar mis estudios.

Expreso un profundo agradecimiento y reconocimiento a mi alma mater, la Universidad Nacional “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”, por permitirme formación profesional al servicio de la humanidad.

Un sincero agradecimiento al Dr. Zúñiga Huerta Jesús, por haber confiado en mí, por la paciencia y por la dirección en el estudio de la presente investigación. A los miembros del jurado la Dra. Gina Mendoza Ramírez, Mag. Martina Odilia Julca Lázaro y Mag. Liliana De la Cruz Diaz, por su apoyo y orientación para la finalización del estudio de investigación.

SARA

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	12
3. BASES TEÓRICAS	17
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	33
5. RESULTADOS.....	40
6. DISCUSION.....	52
7. CONCLUSIONES.....	56
8. RECOMENDACIONES.....	57
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS.....	64

RESUMEN

En la presente investigación se planteó el siguiente problema, ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino Huaraz 2022?. Se tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. La investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional-prospectivo. La muestra estuvo conformada por 100 policías femeninas, se usó como técnica la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, la información se procesó mediante el software estadístico SPSS V.26.0, para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Resultados: En cuanto al conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino, el 52,0% tienen un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio del cáncer de mama. Con relación a las prácticas preventivas del cáncer de mama, el 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44,0% prácticas preventivas inadecuadas. Conclusión: El conocimiento no está asociado significativamente con las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022. Debido a que el valor de $p > 0.05$ ($p=0.961$).

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, cáncer de mama, prácticas preventivas.

ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the relationship between knowledge and preventive practices of breast cancer in female police personnel. Huaraz – 2022. It was a quantitative, correlational, applied study, non-experimental design, correlational-prospective, The sample consisted of 100 female police officers, the technique was the interview and the instrument was the questionnaire, the information was processed with the statistical software SPSS version 26.0, to test the hypothesis, the Chi square test is used. Results: Regarding the knowledge of breast cancer in female police personnel, 52.0% have high knowledge and 48.0% have average knowledge of breast cancer. In relation to preventive practices for breast cancer, 56% have adequate preventive practices and 44.0% inadequate preventive practices.

Regarding the relationship between knowledge and preventive practices, there is no significant relationship ($p=0.961$). Conclusion: there is no significant relationship between knowledge and preventive practices of breast cancer in female police personnel. Huaraz 2022.

KEY WORDS: Knowledge, breast cancer, preventive practices.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es un problema de salud pública, el año 2020 fue diagnosticado en 2,3 millones de mujeres, de las cuales 685 000 perecieron por esta enfermedad, al culminar el mismo año cerca de 7,8 millones de mujeres que en los últimos cinco años habían tenido el diagnóstico de cáncer de mama, aún seguían con vida. Los años perdidos de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), se incrementan en mujeres con este diagnóstico, a diferencia de cualquier otro cáncer, los casos y fallecimientos de esta enfermedad se registran en los países de medianos y bajos ingresos, como Sudáfrica y la India, para quienes la supervivencia en 5 años por esta enfermedad es de 40% y 66% respectivamente (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el objetivo de reducir la mortalidad del cáncer de mama es de 2,5% por año, evitándose para el 2020 y el 2040 el 25% de fallecimientos por dicha enfermedad en mujeres menores de 70 años. La promoción de la salud, la detección precoz y el diagnóstico oportuno es la base para alcanzar dicha meta (1).

Es importante mencionar que, en Europa aproximadamente un tercio de los fallecimientos por problemas oncológicos se deben a malas prácticas dietéticas y actitudinales como: ingesta inadecuada de frutas y verduras, falta de ejercicio físico, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco e índice elevado de masa corporal. En décadas anteriores se ha demostrado que los avances terapéuticos y programas preventivos de detección precoz, han logrado disminuir la mortalidad por cáncer de mama en un 1,8% anual. La OMS, estima que entre el 50% y 30% de los problemas oncológicos son evitables. Por lo que, se hace muy necesario minimizar

los factores de riesgo y aplicar estrategias y prácticas preventivas de base científica (2).

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) postula que las prácticas preventivas como el consumo de frutas y verduras, baja ingesta de grasas saturadas y el ejercicio físico juegan un papel protector ante el cáncer de mama. La obesidad en mujeres menopaúsicas, es un claro factor de riesgo, debido a que la fuente principal de estrógenos vendría a ser el tejido graso, además de ser considerado factor con mal pronóstico. La actividad física regular en mujeres no menopaúsicas las protege del cáncer de mama, alterando los ciclos ovulatorios, asimismo a las menopaúsicas protegiéndolas de un diagnóstico de obesidad. También se establecieron relación entre las neoplasias de seno, el consumo de alcohol y tabaco (2).

Por lo antes vertido observamos que, en los países menos desarrollados como África (Oriental, medio y occidental), Melaseia, Asia Central y Meridional se dieron las tasas más altas de muertes por cáncer de mama, a diferencia de América del Norte, Nueva Zelanda y Europa (Norte y Oeste) donde dichas proporciones fueron menores. En su mayoría las muertes por edades de las mujeres diagnosticadas por esta enfermedad, se presentaron en África y Polinesia (3).

En este marco podemos afirmar que, el cáncer de mama es la enfermedad más común y segundo en mortalidad en América Latina y el Caribe ya que anualmente más de 462,000 mujeres, son diagnosticadas con dicho mal, de estas 100,000 fallecen. Dentro de estos países de centro América y Caribe existen inequidades en salud con relación al cáncer de mama, por lo que las tasas de muerte son más altas en dicha Región, con un (56%) de muertes en mujeres menores de 65 años, a

diferencia de Canadá y Estado Unidos (37%). El avance en tratamiento y el diagnóstico precoz del cáncer de mama, ofrecen mayor supervivencia a las mujeres diagnosticadas con este mal, a excepción de países que aún continúan teniendo acceso limitado a estas nuevas intervenciones para mejorar las atenciones y calidad de vida (4).

En un estudio realizado en Colombia, sobre las actitudes y prácticas para la detección temprana del cáncer mamario, la mayoría de las encuestadas reportó que las actitudes frente a esta enfermedad son beneficiosas, de suma importancia para su prevención y tratamiento oportuno. De la población estudiada, el 73.1% tenían altos conocimientos sobre el autoexamen de mama como medida preventiva, pero solo el 21.8% lo practicaba mensualmente. Esta cifra elevada en conocimientos se debía a que los medios de comunicación habían hecho una difusión masiva sobre la importancia del autoexamen mamario (5).

Es importante recalcar que, en el Perú, la incidencia anual de cáncer de mama es de 28 casos por 100,000 habitantes, y la tasa de fallecimiento anual es de 8.5 casos por 100,000 habitantes. Dentro de los diez grupos más importantes de causas de muerte encontramos a las neoplasias, representando los siguientes porcentajes en los años 2014 (20.5%), 2015 (21.1%) y 2016 (19.6%). (6)

Según el informe de la Dirección General de Epidemiología, el cáncer de mama en el Departamento de Ancash, se sitúa en el cuarto lugar de incidencia, seguido de las neoplasias de cérvix, piel y estómago con el 15.8% del total de casos en mujeres con este diagnóstico, asimismo en esta región se da notar la carencia de especialistas en oncología clínica y quirúrgica, registrándose una tasa de 1.7%, para Ancash, del total de especialistas a nivel nacional. (7).

La Policía Nacional del Perú (PNP) en el sector correspondiente, aplica estrategias preventivas de detección de todo tipo de neoplasias, siendo las más importantes el cáncer de cuello uterino y de mama, reforzando así las actividades preventivas de esta patología en este grupo poblacional. Actualmente se aprecia que cada vez existe más personal femenino en la policía nacional y esto hace que se ponga mayor énfasis en las actividades preventivo promocionales con respecto a enfermedades oncológicas propias del género.

De las consideraciones mencionadas anteriormente se considera realizar la presente tesis, por ello nos planteamos la siguiente interrogante de investigación. ¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino Huaraz – 2022?, teniendo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. Los objetivos específicos fueron: Analizar el conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz, identificar las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz, relacionar el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz.

Es pertinente indicar que la justificación de esta tesis se basa en lo siguiente: el cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país, afecta a la mujer adulta y es una causa importante de carga de enfermedad.

Desde el punto de vista teórico, la investigación aportará sapiencias al existente sobre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en la policía femenina, para luego mejorarlas mediante el uso de los instrumentos y métodos innovadores buscando así que puedan ser replicados por otras jurisdicciones de la

policía y servir, también, de marco referencial para futuras investigaciones. En cuanto a la pertinencia, el presente trabajo de investigación está enmarcado dentro de las Líneas de Investigación de Salud Pública y Sub Línea Cuidados de enfermería en salud familiar y comunitaria. La justificación metodológica, se verá reflejada en que las técnicas e instrumentos a utilizar, así como los resultados a los que se arriben aportarán datos científicos acerca de las medidas preventivas del cáncer de mama en base a ellos se realizará procesos de fortalecimiento adecuado y oportuno para mejorar la prevención de esta enfermedad. El aporte social, radica en el beneficio que brindará para los integrantes de la Policía Nacional del Perú, poniéndose énfasis en las actividades preventivo - promocionales dirigidas a la mujer policía, con el objeto de mejorar el nivel de salud. Con relación a la Justificación práctica, los resultados aportarán información para el estado y sus diferentes entidades de salud, a fin de que implementen nuevas estrategias, planes y/o programas; con servicios de promoción, prevención y detección temprana del cáncer de mama, de tal forma que estos eviten gastos exorbitantes al estado peruano, en tratamiento (cirugía, radioterapia y quimioterapia) y cuidados paliativos (manejo del dolor) de dicha enfermedad.

2. HIPÓTESIS

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022.

2.1 VARIABLES

- **Variable independiente:**
Conocimiento
- **Variable dependiente:**
Prácticas preventivas del cáncer de mama

2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
Variable Independiente: Conocimiento	Se derivan del avance en la complejidad con que se explica o comprende la realidad, los cuales se muestran en diferentes niveles epistemológicos, descritos en términos relacionados al sujeto u objeto.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Origen del cáncer de mama • Concepto • Pronóstico • Consecuencias 	Alto Medio Bajo	Nominal
		Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Signo más relevante • Signos en el pezón • Ulceraciones en las mamas 	Alto Medio Bajo	Nominal
		Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Herencia • Menarquia • Menopausia • Número de hijos 	Alto Medio Bajo	Nominal
		Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> • Mamografía • Ecografía 	Alto Medio Bajo	Nominal
		Detección precoz	<ul style="list-style-type: none"> • Medios de detección. • Autoexamen de mama. • Frecuencia • Posturas • Examen clínico 	Alto Medio Bajo	Nominal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
Variable Dependiente Prácticas preventivas del cáncer de mama	Se trata de hacer algo; implica la puesta en funcionamiento de habilidades mentales y corporales que permitan llevar a cabo una actividad o acción específica, mediante la correcta realización de la misma, que en la mayoría de los casos está sujeta a normas y/o reglas de llevar a cabo una acción particular.	Alimentación sana	1. Consumo de dieta rica en fibras. 2. Consumo de agua en cantidad suficiente. 3. Consumo de dieta que incluye frutas y verduras. 4. Consumo de dieta baja en grasas saturadas.	Adecuado Inadecuado	Nominal
		Actividad física	5. Practica deporte (fútbol, vóley, básquet, etc). 6. Realiza ejercicios diariamente. 7. Realiza caminatas diariamente.	Adecuado Inadecuado	Nominal
		Consumo de alcohol y tabaco	8. Consumo de bebidas alcohólicas. 9. Consumo de bebidas alcohólicas en poca cantidad. 10. Fuma cigarrillos.	Adecuado Inadecuado	Nominal
		Autoexamen de mamas	11. Se realiza el autoexamen de mamas.	Adecuado Inadecuado	Nominal

			<p>12. Se realiza anualmente el autoexamen de mamas.</p> <p>13. Busca presencia de bultos, cambio de color, secreciones.</p> <p>14. Acude anualmente al ginecólogo para un examen clínico.</p>		
--	--	--	--	--	--

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

MURILLO, Elizabeth (2020). En la tesis de Posgrado titulada. **Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina**. Colombia. Objetivo: Conocer la situación de las prácticas del examen de seno en las mujeres. Material y Método: Investigación Tipo descriptivo y retrospectivo. Resultados: Se pudo identificar predominio de investigaciones en Colombia, Cuba y México. En cuanto a conocimientos se pudo apreciar que en su gran mayoría las mujeres desconocen la manera adecuada de realizarse dicho procedimiento, por lo que su nivel de conocimiento es bajo, encontrando barreras como negligencia, desconocimiento, temor, pudor y falta de conciencia sobre la técnica adecuada. Conclusiones: La autoexploración de seno es una herramienta básica y de fácil aplicación, cuando se tiene un adecuado entrenamiento y apoyo del personal de salud, aun así, se pudo apreciar que existe un nivel de conocimientos bajo, lo que hace reflexionar del trabajo adecuado que viene realizando el sector salud (8).

ALVAREZ, Jessica (2020). En la tesis de posgrado. **Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama**. México. Objetivo: Medir el grado de conocimientos, percepciones y prácticas en féminas de 20 años a más. Material y Método: Estudio cuantitativo y transversal, se aplicó un instrumento a 382 mujeres. Resultados: En relación al nivel de conocimiento fue medio, las percepciones fueron positivas, con respecto a la mastografía las percepciones fueron negativas, manifestando más de la mitad de las examinadas sentir angustia y

dolor. De igual modo, en la variable prácticas el grupo de mujeres evaluadas obtuvieron una puntuación de nivel medio, excepto a las mujeres de la tercera edad, 70 años a más quienes logaron un nivel insuficiente. Conclusiones: Se evidencio que es una necesidad incrementar el conocimiento en prevención y detección del cáncer de mama, de la misma manera hay una necesidad de establecer estrategias para mejorar las percepciones con relación a la mamografía, también se debe incrementar las prácticas en autoexamen de mamas, exploración clínica y mastografía. (9).

LÓPEZ, Yubicela (2020). **Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama**. Tesis de segunda especialidad. México. Objetivo: Comparar el grado de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama. Material y Métodos: Estudio Cuasi experimental, de tipo prospectivo, de corte longitudinal, se aplicó a 298 mujeres en las edades de 15 a 39 años. Se utilizaron variables independientes y dependientes y para el análisis estadístico se utilizó el T de Student de variables relacionadas. Resultados: De las mujeres evaluadas la edad media fue de 27.44. Se comparo el grado de conocimientos y prácticas de prevención, a posteriori y posteriori a una intervención educacional, logrando como resultado el valor de T-Student la cual fue de -15.06 y $p=0.000$, sobre medidas preventivas fue de -23.47 y $p=0.000$. Conclusión: Existe incremento del conocimiento en ambos tópicos después de la intervención educativa, lo que nos conlleva a concluir que la educación empodera a las mujeres (10).

MESA-GUTIERREZ, Daniela (2019). En el artículo de investigación. **Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de**

una institución de educación superior. Colombia. Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de seno en mujeres. Material y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 287 participantes. Resultados: Dentro de la población examinada el 40,7% practica dicho procedimiento, el 38,13% lo realiza en la etapa del ciclo menstrual y el 72,03% lo hace con una frecuencia adecuada. Conclusión: El examen de mama no es practicado por la mayor parte de la población examinada, asimismo, carece de conocimiento sobre la frecuencia y el momento de realización. (11).

PAÑI, Mayra (2019). Realizaron una tesis titulada. **Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen mamario en el personal de Enfermería Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca.** Ecuador. Objetivo: Describir los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas. Material y métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 240 enfermeras. Aplicándose el cuestionario Blossiers 2014, se analizaron los datos con el SPSS versión 24 y Excel. Resultados: Nivel de conocimiento de los participantes del estudio es muy bueno con un 21,6%, en segundo lugar, bueno con 38,8%, en tercero regular con 25%, seguido del 13,3% con conocimiento insuficiente; al contrario, solo el 1,3% del grupo de participantes obtuvo un nivel de conocimiento sobresaliente. Conclusiones: La formación profesional está relacionada con el nivel de conocimiento sobre AEM, de la misma manera, la práctica, género y edad no influyen en la variable nivel de conocimiento (12).

LAVADO, Francesca (2021) desarrollo una investigación titulada.

Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID 19. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en tiempos de COVID-19. Material y métodos: Investigación tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra fue de 100 mujeres entre las edades de 40 a 69 años. Resultados: El nivel de conocimiento de cáncer de mama de la población estudiada es generalmente bueno (94%), de la misma forma, con relación a las prácticas preventivas el 100% de las usuarias presentaron un nivel adecuado en la práctica. Conclusiones: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama, con una significancia estadística $p=0.000$ (<0.05) y un Rho de Spearman $=0.656$ (13).

GONZALEZ, ANA (2021) desarrolló una tesis denominado. **Conocimiento y actitudes sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita, Año 2021.** Objetivo: Informar cómo actúan las mamás de las alumnas de la escuela secundaria. Material y Métodos: Investigación cuantitativa, descriptiva, se contó con 140 mamás que fueron la muestra del estudio. Resultados: Sobre el cáncer de mama, 78,6% desconoce del tema, mientras que el 21,4% lo conoce, por otra parte, el 9,3% presenta actitudes favorables a diferencia de la conducta desfavorable que tiene un porcentaje de 90,7%. Se observó que el 47,1% de las madres entrevistadas eran de estado civil conviviente. Asimismo, el 5% de las mujeres provienen de la Sierra, y el 95% de la Costa. Conclusiones: El 15% de la población estudiada tiene estudios universitarios, el 58% estudios

secundarios y finalmente el 11% con estudios primarios. Por otra parte, existe relación entre las variables ($p = 879$) (14).

DIAZ, Judith (2019). Desarrolló una tesis titulada. **Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno**. Objetivo: Determinar el conocimiento y práctica sobre el examen de mama. Material y métodos: Investigación tipo descriptivo, corte transversal. La muestra fue de 151 comerciantes de sexo femenino. El instrumento utilizado para medir el conocimiento fue un cuestionario; asimismo, una guía de encuesta para evaluar la práctica de autoexploración de mamas. Resultados: El 9% de la población estudiada tuvo conocimiento bueno, el 15% regular y el 76% conocimiento deficiente. Con relación a la práctica, se obtuvo que: solo el 7% tuvo práctica adecuada, el 19% práctica inadecuada y el 74% no practicó. Conclusiones: El conocimiento que tienen las mujeres comerciantes del mercado Bellavista son deficientes y la mayoría no tiene práctica de la autoexploración de seno. (15).

FEBRES, Melissa (2019). Desarrollo una tesis denominado. **Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden al Centro de Salud ampliación Paucarpata. Arequipa Mayo 2019. Arequipa**. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas. Material y métodos: Investigación tipo descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra fue de 96 mujeres entre las edades 18 a 50 años. Resultados: El conocimiento de las mujeres encuestadas fue medio, con un porcentaje de 74%. De igual manera, sobre prácticas preventivas se obtuvo un 49% considerado como nivel medio. Conclusiones: Tanto las prácticas

preventivas como el conocimiento sobre la neoplasia mamaria son de nivel medio. (16).

LANDA, Yesenia (2018). **Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida Huancayo**. Tesis de licenciatura. Huancayo. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen. Materiales y métodos: Investigación no experimental, prospectiva, transversal. Población conformada por 60 mujeres, entre las edades de 45 a 59 años. Como instrumento se utilizó un cuestionario. Resultado: El 22% de las mujeres estudiadas tuvo un nivel de conocimiento alto, el 55% medio y el 23% nivel bajo. Por otro lado, sobre la práctica del autoexamen de mama se obtuvo que el 70% lo realizaba de forma inadecuada y el 30% lo hacía de manera correcta. Conclusiones: No existe relación entre las variables en estudio (17).

ROMERO, Arelyz (2018) desarrolló una investigación titulada. **Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote**. Objetivo: Determinar las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Materiales y métodos: Investigación tipo descriptivo, transversal. Muestra conformada por 80 féminas. Instrumento utilizado, cuestionario. Resultados: Con relación a la población estudiada, el 76,3% tuvo una actitud favorable referente a la prevención de la neoplasia mamaria y el 7,5% presentó actitud desfavorable. Conclusiones: Sobre las prácticas preventivas se observó que el 42,5% desarrolló prácticas positivas; a diferencia de las negativas que se representan con un 57,5%. Datos que no validan la hipótesis de estudio (18).

3.2 BASES TEÓRICAS

A. CONOCIMIENTO

a.1. Conocimiento:

El conocimiento es el conjunto de componentes que el organismo pone en movimiento para poder acoplarse al medio externo (19). Para Bunge el conocimiento es el conglomerado de conceptos, ideas, enunciados entendibles, que son precisos, ordenados, claros, vagos e inexactos; se clasifican en conocimiento vulgar, adquirido a través de la vida diaria, y el conocimiento científico, que es más analítico, racional y puede ser verificado por medio de la experiencia (20).

a.2. Nivel de conocimientos:

Proceden del avance en lo complejo que se comprende o explica lo real, y se muestran en niveles epistemológicos, que describen al sujeto y objeto en términos conexos (21).

a.3. Tipos de conocimiento:

- **Conocimiento empírico:** Surge únicamente por la experiencia, la cual es comprobada por medio de la práctica. Por medio de la experiencia se puede observar muchas veces el hecho observado. El sujeto aprende diferentes cosas tan solo con vivir, al relacionarse con el mundo adquiere conocimientos y no necesita explicación de lo es y no es.
- **Conocimiento popular o de divulgación:** La encontramos a través de la información televisiva, radial, periodística, seminarios y conferencias.

- **Conocimiento teórico:** Se avala en la ciencia, se conoce la teoría mas no la comprobación en la práctica. Es un conjunto de conocimientos de mucha importancia, donde solo se dice las cosas tal y como son, sin cambios.
- **Conocimiento científico, racional y/o filosófico:** Conocimiento especializado, se une el conocimiento empírico y teórico, presentan características como: jerarquización, progresión, sistematización, y predicción, este conocimiento logra descubrir principios o causas siguiendo una metodología (22).

a.4. Conocimientos sobre cáncer de mama

El diagnóstico de cáncer de mama se vuelve un acontecimiento que vira la vida de la madre, esposa, hija o amiga, donde afloran fuertes sentimientos consecuentes de la noticia impactante. Si este mal es detectado de manera precoz, existen más posibilidades de cura, aun así, sea diagnosticado en estadios tardíos (presencia de síntomas visibles), existen posibilidades de que el tratamiento sea un éxito. Por ende, ante el diagnóstico de cáncer de mama, se debe informar a la mujer, sobre el tratamiento, cuidados que deberá tomar y sobre sus derechos aclarando las dudas que presente. Es de suma importancia que el familiar acompañe al paciente, lo que brindará calma y confort durante su enfermedad (23). La mujer enferma enfrenta cara a cara, a algo que desconoce, un ambiente complicado, confuso que la perjudicará durante su vida. Es así que, debe aprender sobre los procesos terapéuticos y diagnosticados que le recomiendan (24).

a.5. Cáncer de mama:

Crecimiento anormal y descontrolado de las células del epitelio de los lobulillos o conductos mamarios, capaces de diseminarse (25).

a.6. Signos y síntomas:

- **Protrusión de la piel:** el tumor es la manifestación más resaltante de enfermedad en la mama, que cuando tiene volumen exagerado y está localizado cerca de la piel, la eleva de forma visible (26).
- Se observa la piel adelgazada, brillante y distendida (26).
- **Presencia de piel naranja:** se debe a un proceso inflamatorio que produce el cambio de coloración de la mama, también se puede observar incremento en la apertura de los poros, manifestación característica presente en las neoplasias malignas (26).
- **Enrojecimiento cutáneo o hipertermia local:** presente en los procesos benignos de patologías infecciosas e inflamatorias como la mastitis, el absceso, galactocele infectado y la ectasia de los conductos, manifestándose con cambios en la coloración, incremento de la temperatura en zonas específicas o en toda la glándula y áreas adyacentes (26).
- **Ulceraciones de piel:** signo tardío del cáncer de mama, supone infiltración tumoral en toda la zona de la piel, se aprecia como un área ulcerada de bordes irregulares, a veces necróticos, con apariencia de cráter, sangrante e infectado (26).
- **Salida espontánea o provocada de secreción por el pezón:** signo que podría ser provocado o espontáneo, normal cuando se trata de la

salida de leche materna y anormal cuando es de tipo serohemática, seroso o sanguíneo.

- **Aumento de la red venosa superficial:** presente en los tumores de gran volumen, que necesitan mayor irrigación sanguínea y aporte de nutrientes, debido a su crecimiento acelerado (26).
- **Nódulos:** indoloros, de límites difusos, consistencia aumentada, fijos a la piel (27).
- **Derivados de enfermedades metastásica:** fracturas o dolores óseos inesperadas, nódulo hepático, disnea, tos, cefalea, hígado sensible a la palpación (27).

a.7. Factores de riesgo:

Son las Oportunidades o posibilidades que se tiene de desarrollar cierta enfermedad. Cabe mencionar, que tener uno o varios factores de riesgos no precisa que se pueda enfermar. Si bien estos factores no los podemos cambiar, algunos pueden llevarnos a enfermar de cáncer, estos son (28).

- **Factores de riesgo relacionado con el estilo de vida:** Obesidad o sobre peso, ingesta de bebidas alcohólicas, sedentarismo, nuliparidad, registro de la natalidad, no dar de lactar, terapia hormonal (combinada y estrógenos) en la menopausia (28).
- **Factores de riesgo que uno no puede cambiar:** ser mujer, genes hereditarios, envejecimiento, antecedentes familiares de cáncer, procedencia étnica y raza, glándula mamaria densa, menarquia temprana, menopausia después de los 52 años, tratamiento con radiación al seno (28).

a.8. Diagnóstico:

Reconocimiento de la presencia de una neoplasia, aun sin tener un diagnóstico precoz o de presentar algún síntoma; se trata de la palpación u observación de algún tumor (26). Se realiza los diagnósticos siguientes:

- **Mamografías:** en mujeres asintomática el tamizaje es cada 2 años, en las edades de 50 a 74, y es anual para mujeres de edades entre 40 a 49 años, esto basado en criterio, factores de riesgo y evaluación del especialista (29).
- **Ultrasonidos:** estudio basado en la emisión de ondas sonoras, es un método que no usa radiación sino la imagen para observar en la mama la existencia de algún tumor sólido o quístico (26).
- **Biopsia:** procedimiento que consiste en la toma de tejido o secreciones para realizar un estudio histopatológico y citológico de las muestras (26).
- **Ecografía:** Es recomendado en féminas menores de 30 años, o que presenten glándulas mamarias densas con antecedentes de cáncer en familiares (29).

a.9. Detección precoz:

La detección precoz, incrementa las posibilidades de curar dicha enfermedad, considera la existencia de adenopatías axilares, tamaño del tumor, y la presencia de metástasis, hace muchos años atrás el cáncer se clasifica en los estadios del I hasta el IV (desde el más precoz al más avanzado). Según la evidencia científica mientras menor sea estadio, existen mayores posibilidades de cura (24). Del mismo modo, los tratamientos serán menos agresivos, y

habrá menos posibilidades de requerir tratamientos agresivos o llegar a quimioterapia (24).

B. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA:

b.1. Definición:

Implica poner en funcionamiento las habilidades corporales y mentales, a fin de realizar una acción específica o actividad de la manera correcta, que implica reglas y/o normas para llevar a cabo la acción en particular (30).

A la realización de una actividad de manera continua y bajo el cumplimiento de reglas y ciertos principios, se le denominada práctica (31). La práctica es ejercitarse, mediante cualquier facultad, arte, destreza, es practicar las cosas aprendidas (32). En este sentido Ramos, señala que la práctica del autoexamen de mamas, es la aplicación de técnicas que, de manera correcta, permitan detectar oportunamente la presencia de anormalidades en la mama de la mujer, y así esta pueda acudir a un especialista o de lo contrario recibir tratamiento adecuado (33).

b.2. Alimentación sana:

La alimentación sana es importante para prevenir cualquier tipo de enfermedades, en especial el cáncer de mama, es así que el consumo de una dieta a base de fibra, la misma que ayuda a eliminar toxinas del cuerpo, dieta constituida por alimentos de origen animal, con bajo porcentaje de grasas, alimentos ricos en antioxidantes, vegetales, alimentos frescos, usando poco aceite en las comidas, es considerado como alimentación saludable, pues va proporcionar optimas cantidades de energía y nutrientes esenciales para el organismo, es decir, grasas, proteínas, vitaminas, hidratos de carbono, agua y

minerales; y la fibra necesaria para el buen funcionamiento intestinal (34).

b.3. Actividad física:

Es recomendable realizar actividad física 30 minutos diarios, subir escaleras, no usar ascensor, caminar, manejar bicicleta, realizar pequeñas caminatas después de cada comida, salir a bailar, practicar algún deporte, realizar spinning, hacer lagartijas mientras escucha música, no realizar el mismo ejercicio para así evitar aburrirse y realizarse chequeos médicos periódicamente (35).

La actividad física continua protege a las mujeres del cáncer mamario, pues gracias a esto mantienen un peso corporal adecuado, disminuyen niveles hormonales, estimulando cambios en los factores inmunológicos o en el metabolismo de la mujer (36).

b.4. Consumo de alcohol y tabaco:

La ingesta de bebidas alcohólicas, y tabaco afectan la salud física como mental, producen problemas familiares, amicales y en el trabajo. La ingesta habitual de alcohol y tabaco, incrementan el riesgo de enfermarse de cáncer, y más aun de cáncer de mama (37).

Según investigaciones, ingerir más de 2 bebidas alcohólicas a diario, incrementa el riesgo de cáncer mamario, o de que reaparezca luego de un tratamiento realizado (36).

b.5. Autoexamen de mamas:

El auto examen de mamas (AEM) es un procedimiento para la detección del cáncer de mama asentado en la palpación y observación que realiza la mujer en sus mamas, es una técnica que tiene como finalidad descubrir de manera

anticipada el cáncer de mama, no causa dolor, ni incomodidad. Es bueno también examinar las axilas, pues el tejido mamario se extiende hasta esa zona (38).

Inicio del Autoexamen de mamas: desde la primera menstruación (38).

Frecuencia del auto examen de mamas: una vez al mes, pues así, la mujer puede familiarizarse con el tamaño, forma, textura y sensibilidad de la mama, y también ayuda a realizar un seguimiento a algún cambio que se pueda presentar en la glándula mamaria (38).

Momento indicado para el autoexamen de mamas: El momento adecuado es generalmente una semana posterior a la menstruación, pues es un periodo donde las mamas están menos sensibles, y las mujeres embarazadas y post menopáusicas deben fijar un día al mes para realizarse dicho procedimiento (38).

C. TEORIA DE ENFERMERIA QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN

A fin de establecer las variables de estudio, nos basaremos en la Teoría de Nola Pender, fundadora del Modelo “Promoción de la salud”, quien cimienta su teoría en la educación de cada la persona, llevando una vida sana evitando enfermedades. Pender enuncia que la motivación conductual es conseguir el bienestar y lograr potenciar al ser humano mediante la toma de decisiones y la adopción de conductas positivas relacionadas al cuidado de su salud. Del mismo modo, resalta la importancia de la cultura, entendida como una agrupación de conocimientos, prácticas y experiencias, que se consigue durante el tiempo de vida, las que serán adquiridas y pasarán de generación en

generación. Mediante este modelo de salud, se pretende educar al personal policial femenino de la Sede Huaraz, a fin de acoplar prácticas, creencias y conocimientos que las personas logran a través de su vida, las cuales promuevan acciones y actitudes positivas, para lograr auto eficiencia en su cuidado y una vida saludable sin riesgos de enfermar (39).

3.3. DEFINICION DE TERMINOS

- a. **Conocimiento:** El conocimiento es el conjunto de componentes que el organismo pone en movimiento para poder acoplarse al medio externo (19).
- b. **Nivel de conocimiento:** Proceden del avance en lo complejo que se comprende o explica lo real, y se muestran en niveles epistemológicos, que describen al sujeto y objeto en términos conexos (21).
- c. **Práctica:** A la realización de una actividad de manera continua y bajo el cumplimiento de reglas y ciertos principios, se le denominada práctica (31).
- d. **Prevención:** Evento dirigido a prevenir alguna enfermedad promoviendo la salud, con el fin de evitar llegar a una atención hospitalaria por alguna patología (40).
- e. **Cáncer:** Neoplasia que se caracteriza por el crecimiento acelerado de células anaplásicas que invaden el tejido circundante y pueden llegar a metastatizar a otros puntos del organismo (40).
- f. **Cáncer de mama:** Neoplásica maligna de la glándula mamaria (40).
- g. **Policía Nacional del Perú:** Institución del Estado que tiene por misión garantizar, mantener y restablecer el orden interno, presta protección y ayuda a las personas y comunidad, garantiza el cumplimiento de las leyes (41).

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación es **CUANTITATIVA** porque se utilizaron la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (42). Según el tiempo de ocurrencia, fue **PROSPECTIVA** ya que permitió determinar relaciones entre variables sobre hechos que ocurrieron en el presente (43).

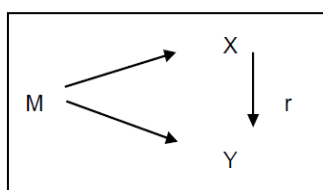
Por la finalidad de la investigación fue **APLICADA** porque se sustentó en antecedentes de investigaciones realizadas y de bases teóricas que no permitieron dar respuesta al problema de investigación, comparar los resultados con la base teórica del estudio (43).

Por los medios a utilizar, la investigación fue de **CAMPO**, porque se estudió los hechos en el lugar en el que se produjeron (44).

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de estudio es no experimental porque no se manipularon las variables de estudio, fue correlacional, ya que se buscó la relación existente entre el conocimiento y las Prácticas preventivas del cáncer de mama; prospectivo porque los datos se recolectaron a medida que sucedieron los hechos (44).

Esquema:



Dónde:

- M: muestra.
- X: Variable independiente.
- r: relación.
- Y: variable dependiente.

4.3. POBLACION

La población estuvo conformada por el personal policial femenino de la Sede Huaraz, que son un total de 134, que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Personal policial femenino de la Sede Huaraz.
- Personal policial femenino que se encuentra laborando de manera activa.
- Personal policial femenino que acepte voluntariamente participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Personal policial femenino que se encuentre aislado por motivo de salud, licencia o vacaciones al momento de aplicar el instrumento.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis

Policía femenina de la Sede Huaraz.

4.4.2 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estándar:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \bar{p}\bar{q}N}{z_{1-\alpha/2}^2 \bar{p}\bar{q} + e^2(N-1)}$$

Donde:

$z_{1-\alpha/2} = 1.96$ (Valor estándar al 95 % de confianza)

$\bar{p} = 0.5$ (Proporción de personal femenino con nivel de conocimientos alto y práctica adecuada).

$\bar{q} = 0.5$ (Proporción de personal femenino con conocimientos bajo y práctica inadecuada).

$N = 134$ tamaño de la población

$e = 0.05$ error

Reemplazando los datos obtenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)(134)}{(0.05)^2 (134-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n= 99.54

n=100

4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE DATOS

4.5.1 Técnica:

En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta presencial.

4.5.2 Instrumento:

Cuestionario: Conocimiento del cáncer de mama, comprende 20 reactivos, distribuidos en las siguientes dimensiones: Conocimiento sobre

cáncer de mama; signos y síntomas, factores de riesgo; diagnóstico; detección precoz, con categorías dicotómicas. (ANEXO1).

Para determinar el puntaje de la evaluación, esta se determinó sobre puntajes asignados al número de preguntas, en este sentido tenemos:

Correcta: 1 puntos

Incorrecta: 0 puntos

Entonces:

- Rango Bajo: 0 – 6
- Rango Medio: 7 – 13
- Rango Alto: 14 – 20

Cuestionario: Prácticas preventivas del cáncer de mama, estructurado en dimensiones de estudio con 14 reactivos distribuidos en alimentación sana; actividad física; consumo de alcohol y tabaco; autoexamen de mamas. (ANEXO 2).

Para determinar el puntaje de la evaluación, esta se determinó sobre puntajes asignados al número de preguntas, en este sentido tenemos:

Nunca: 1 puntos

A veces: 2 puntos

Siempre: 3 puntos

Entonces:

- Prácticas inadecuadas : 14 – 27
- Prácticas adecuadas : 28 – 42

VALIDEZ:

La validez de los instrumentos se realizó a través del juicio de expertos para lo cual se tuvo en cuenta la participación de 3 especialistas: un especialista en el tema de investigación, 1 especialista en metodología y un especialista en la parte estadística, quienes brindaron las recomendaciones respectivas y aprobaron la aplicación de los instrumentos. (ANEXO 4).

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad se realizó en una población con similares características a la población de estudio en la cual se calculó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alpha de Crombach, dando como resultado un valor α de 0,818 lo que indica que el instrumento de investigación es confiable para ser aplicado en la muestra del presente estudio. (ANEXO 5).

4.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

Se realizó el análisis estadístico descriptivo para interpretar la información obtenida, extrayendo las conclusiones necesarias para el estudio.

- a) **Análisis descriptivo:** La información obtenida con el instrumento de recolección de la información fue analizada con el programa SPSS “Statistical Product and Service Solution” (versión 26.0), y el software Excel.
- b) **Análisis inferencial:** se utilizó la Prueba de Chi cuadrado, para determinar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino.

ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se guio de los principios de la Declaración de Helsinki y Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos para proteger a los participantes, los cuales se basan en los siguientes principios:

- Promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes (45).
- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (45).
- En la investigación médica, es deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación (45).

El consentimiento informado lleva por objetivo aplicar el principio de autonomía del paciente, por ende; es necesario velar por los derechos de los participantes, brindando la información necesaria para que este llegue a una decisión fuera de influencia, intimidación o coerción. Es así que este documento es la puesta en práctica de los principios bioéticos antes descritos.

5. RESULTADOS

5.1 ANALIZAR EL CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO.HUARAZ 2022.

Tabla 1.

Conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino.Huaraz 2022.

Conocimiento	N°	%
Medio	48	48,0
Alto	52	52,0
Total	100	100,0

En la tabla N° 01 se observa: el 52,0% tienen un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio del cáncer de mama.

Tabla 2.

Conocimiento sobre el concepto del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Concepto del Cáncer de mama	N°	%
Bajo	1	1,0
Medio	10	10,0
Alto	89	89,0
Total	100	100,0

En la tabla N° 2, se observa: el 89% tienen un conocimiento alto y el 1% tienen un conocimiento bajo sobre el concepto del cáncer de mama.

Tabla 3.

Conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Signos y Síntomas	N°	%
Bajo	4	4,0
Medio	39	39,0
Alto	57	57,0
Total	100	100,0

En la Tabla N° 3, se observa: el 57% tienen un conocimiento alto y el 4% tienen un conocimiento bajo sobre los signos y síntomas del cáncer de mama.

Tabla 4.

Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Factores de Riesgo	N°	%
Bajo	1	1,0
Medio	77	77,0
Alto	22	22,0
Total	100	100,0

En la Tabla N° 4 se observa: el 77% tienen un conocimiento medio y el 1% tiene un conocimiento bajo sobre los factores de riesgo del cáncer de mama.

Tabla 5.
Conocimiento sobre el diagnóstico del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Diagnóstico	N°	
Bajo	43	43,0
Medio	53	53,0
Alto	4	4,0
Total	100	100,0

En la Tabla N° 5 se observa: el 53% tienen un conocimiento medio y el 4,0% tiene un conocimiento alto sobre el diagnóstico del cáncer de mama.

Tabla 6.

Conocimiento sobre la detección precoz del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Detección Precoz	N°	%
Bajo	25	25,0
Medio	69	69,0
Alto	6	6,0
Total	100	100,0

En los resultados se observa que, el 69% tienen un conocimiento medio y el 6% tiene un conocimiento alto sobre la detección precoz del cáncer de mama.

5.2 IDENTIFICAR LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO. HUARAZ

Tabla 7.

Prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Prácticas Preventivas	N°	%
Inadecuadas	44	44,0
Adecuadas	56	56,0
Total	100	100,0

En los resultados se observa que, el 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44% realizan prácticas preventivas inadecuadas sobre el cáncer de mama.

5.3 DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO. HUARAZ – 2022

Tabla 8.

Prácticas preventivas relacionado con el conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Prácticas preventivas		Conocimiento		
		Medio	Alto	Total
Inadecuadas	N°	21	23	44
	%	21,0	23,0	44,0
Adecuadas	N°	27	29	56
	%	27,0	29,0	56,0
Total	N°	48	52	100
	%	48,0	52,0	100,0
		$X^2 =,002$	$g.1= 1$	$p =,961$

En la Tabla N° 8 se observa que: el 29% tiene un conocimiento alto y realizan prácticas adecuadas y el 21% tiene conocimiento medio y realizan inadecuadas prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino.

5.4 RELACIONAR EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO. HUARAZ 2022

Tabla 9.

Alimentación sana relacionada con el conocimiento del cáncer de mama del personal policial femenino. Huaraz 2022.

Alimentación		Conocimiento		Total
		Medio	Alto	
Inadecuadas	N°	17	26	43
	%	17,0	26,0	43,0
Adecuadas	N°	31	26	57
	%	31,0	26,0	57,0
Total	N°	48	52	100
	%	48,0	52,0	100,0
$X^2 = 2,166$		$g.1 = 1$	$p = ,141$	

En la Tabla N° 9 se observa que: el 26% tienen conocimiento alto y realizan prácticas adecuadas e inadecuadas de alimentación y el 17% tiene conocimiento medio y realizan prácticas inadecuadas de alimentación.

Tabla 10.

Actividad física relacionada con el conocimiento del cáncer de mama del personal policial femenino. Huaraz 2022.

Actividad física		Conocimiento		
		Medio	Alto	Total
Inadecuadas	N°	10	11	21
	%	10,0	11,0	21,0
Adecuadas	N°	38	41	79
	%	38,0	41,0	79,0
Total	N°	48	52	100
	%	48,0	52,0	100,0
$\chi^2 = ,002$		g.1= 1	p = ,969	

Se demuestra que, el 41% tienen conocimiento alto y realizan actividad física adecuada y el 10% tiene conocimiento medio y realiza prácticas inadecuadas de actividad física.

Tabla 11.

Consumo del alcohol y tabaco relacionado al conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022.

Consumo del alcohol y tabaco		Conocimiento		
		Medio	Alto	Total
Inadecuadas	N°	22	25	47
	%	22,0	25,0	47,0
Adecuadas	N°	26	27	53
	%	26,0	27,0	53,0
Total	N°	48	52	100
	%	48,0	52,0	100,0
		$X^2 = ,050$	$g.1= 1$	$p = ,822$

Se demuestra que, el 27% tiene conocimiento alto y realizan prácticas adecuadas sobre el consumo de alcohol y tabaco y el 22% tiene conocimiento medio y realizan prácticas inadecuadas sobre el consumo de alcohol y tabaco.

Tabla 12.

Autoexamen de mamas relacionado al conocimiento del cáncer de mama del personal policial femenino. Huaraz 2022.

Autoexamen de mamas		Conocimiento		Total
		Medio	Alto	
Inadecuadas	N°	33	30	63
	%	33,0	30,0	63,0
Adecuadas	N°	15	22	37
	%	15,0	22,0	37,0
Total	N°	48	52	100
	%	48,0	52,0	100,0
		$X^2 = 1,309$	g.1= 1	p =,253

Se evidencia que, el 33% tiene conocimiento medio y realiza inadecuadas prácticas del autoexamen de mama y el 15% tiene conocimiento medio y realiza prácticas adecuadas del autoexamen de mamas.

6 DISCUSION

Los resultados encontrados en relación al primer objetivo específico, conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022, fueron dados a conocer en las tablas 1,2,3,4,5 y 6. Estos hallazgos son similares a lo encontrado en la investigación realizada por López (2020) donde se observa que el 50% tiene un nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de mama y el 45% conocimiento medio. Asimismo, Lavado (2021) encontró que, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es generalmente bueno 94%, en pocos casos es regular 6%, y en ninguno es malo. Resultados que discrepan con Febres (2019) donde el 74% de las usuarias que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata tienen un conocimiento medio sobre el cáncer de mama, mientras que el 21% presentan un nivel de conocimiento alto. En este sentido siendo la neoplasia mamaria una enfermedad de alta letalidad, es importante que las mujeres tengan un conocimiento preciso y claro sobre el tema, que les permita identificar posibles riesgos a futuro, disminuyendo los fallecimientos por este mal, y evitando costo al estado, en tratamiento y cuidados paliativos.

En cuanto al segundo objetivo, identificar las prácticas preventivas del cáncer de mama, los que fueron dados a conocer en la tabla 7, se encontró que el 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44% realizan prácticas inadecuadas sobre el cáncer de mama., resultados similares fueron hallados por Lavado (2021) concluyó que el 100% de las usuarias del Centro de Salud Poroto presentan adecuadas prácticas de prevención de cáncer de mama. Resultados contradictorios fueron

encontrados por Romero (2018) que concluyó que el 57,5% de las mujeres en edad fértil adoptan prácticas negativas, mientras que un 42,5% adoptan prácticas positivas para prevenir esta enfermedad.

Asimismo, según la OMS, se estima que entre el 50% y 30% de los problemas oncológicos son evitables. Por lo que, se hace muy necesario minimizar los factores de riesgo y aplicar estrategias y prácticas preventivas que puedan minimizar la mortalidad de este mal (2) mediante la adopción de hábitos saludables como el ejercicio físico, alimentación sana y actitudes de prevención de enfermedades que pudieran ser prevenidas primordialmente con la prevención y promoción de la salud.

Con relación al tercer objetivo relacionar el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino, los que fueron dados a conocer en las tablas 9, 10, 11, 12. Entre las cuatro dimensiones en estudio como: alimentación sana, actividad física, consumo del alcohol y tabaco y autoexamen de mamas no se encontró asociación estadísticamente significativa con el conocimiento del cáncer de mama. Similar resultado encontró Landa y Torres (2018) quien en su investigación concluyó que no existe relación entre nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de las 60 mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2018 ($p=0.751$). Asimismo, se encontraron datos importantes en el trabajo de Diaz (2018) donde el 59% de las mujeres comerciantes del mercado mayorista tienen conocimiento deficiente y no practican el autoexamen de manas y el 1% tiene conocimiento alto

y tienen una práctica adecuada del autoexamen de mamas. Según Febres (2019) el 56,3% de las usuarias consideran que “Beber alcohol y/o tabaco de forma habitual” es un factor de riesgo para el cáncer de mama, de igual forma el 69,8% considera que “ser obesa y realizar poca actividad física” es un factor de riesgo del cáncer de mama. Es necesario orientar a la población femenina sobre las conductas y/o prácticas preventivas relacionadas al cáncer de mama, las cuales juegan un papel protector ante dicha enfermedad, ya que tenemos como claros factores de riesgo a la obesidad, ingesta de alcohol, consumo de tabaco y sedentarismo.

Los resultados encontrados en el estudio para determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022, mostradas en la Tabla 08, evidencian que según la prueba estadística chi-cuadrado con $p=0.961 > 0,05$, no existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Los resultados de la presente investigación coinciden con lo obtenido por Gonzales (2021) quien encontró que, el 71.4% de las madres encuestadas no conocen sobre el cáncer de mama y practican actitudes desfavorables y el 2.1% conoce sobre el cáncer de mama y practican actitudes favorables, concluyendo que no existe relación significativa entre ambas variables ($p=0,879$).

7 CONCLUSIONES

1. No existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022. ($p=0,897$)
2. El 52,0% tienen un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio, sobre cáncer de mama, signos y síntomas, factores de riesgo, diagnóstico y detección precoz.
3. El 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44% realizan prácticas inadecuadas, tales como alimentación sana, actividad física, consumo del alcohol y tabaco y autoexamen de mamas.
4. Sobre la relación entre la alimentación sana, actividad física, consumo del alcohol y tabaco y autoexamen de mamas no existe relación significativa con el conocimiento.

8 RECOMENDACIONES

1. Al jefe del Área de capacitación y desarrollo de la Sanidad PNP, fortalecer las capacidades del personal de salud de enfermería, en temas de neoplasias, prevención y promoción de la salud, haciendo hincapié en los factores de riesgo, diagnóstico y detección precoz.
2. Promover que el equipo multidisciplinario realice frecuentemente capacitaciones sobre hábitos saludables y su importancia para disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad oncológica.
3. Priorizar el seguimiento al personal con factores de riesgo, hereditarios o estilos de vida; de esa manera realizar una detección temprana e incrementar las posibilidades de vida de dicha enfermedad.
4. Promover otras investigaciones a fin conocer de manera más amplia el conocimiento y las prácticas preventivas en este tipo de poblaciones, y de este modo poder actuar frente a lo encontrado en el estudio.

9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer de mama: datos y cifras. 2020. [Internet] [Citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Sociedad Española de Oncología Médica. Prevención del cáncer. 2019; [Internet] [Citado el 11 de abril de 2022]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/prevencion-cancer>
3. DeSantis CE, Bray F, Ferlay J, Lortet-Tieulent J, Anderson BO y Jemal A. International Variation in Female Breast Cancer Incidence and Mortality Rates. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2015; 24(10): [Internet] [Citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26359465>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Cáncer de mama. 2020. [Internet] [Citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
5. Rendon-Arango, Luis Fernando; Llano-Rendon, Simón y Garces-Palacio, Isabel C. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2019 [Internet] [Citado el 17 de abril de 2022]. vol.37, n.3, pp.5-14. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120386X2019000300005&script=sci_abstract&tlng=es

6. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017. 32 p. ilus. [Internet] [Citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
7. Dirección General de Epidemiología (DGE). Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018. [Internet] [Citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
8. Murillo E. Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina. [Internet]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. [Tesis de grado] [Citado el 25 de febrero de 2022]. 168 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/52076>
9. Álvarez J. Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama. [Internet] 2020. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí - México. [Tesis de postgrado]. [Citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7102>
10. López Y. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama. [Internet] 2020. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - México. [Tesis de postgrado]. [Citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10064>
11. Mesa-Gutiérrez D, Velandia-González D, Quemba-Mesa M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de

educación superior. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá [Internet].2019 [citado el 27 de febrero de 2022];6(1):72-87. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.407>

12. Pañi M. y Pilamunga J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen mamario en el personal de Enfermería Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca. [Internet] 2019. Universidad de Cuenca - Ecuador. [Tesis de licenciatura] [Citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32611>
13. Lavado F. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de salud Poroto en tiempos COVID-19. [Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Tesis de grado]. [Citado el 25 de febrero de 2022]. 69 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63699>
14. Gonzales A. Conocimiento y actitudes sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paíta, Año 2021 [Internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021 [Tesis de grado]. [Citado el 27 de febrero de 2022]. 67 p. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2703>
15. Diaz J. Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno. [Internet] 2018. Universidad Nacional del Altiplano - Puno. [Citado el 10 de noviembre de 2021]. [Tesis de licenciatura] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12009/Diaz_MiramiraJ

[udith_Emerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

16. Febres M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden al Centro de salud ampliación Paucarpata. Arequipa, Mayo 2019 [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019 [Tesis de Licenciatura]. [Citado el 27 de febrero de 2022]. 81 p. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9014>
17. Landa Y y Torres M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida Huancayo. [Internet] 2018. Universidad Peruana Los Andes - Huancayo. [Citado el 10 de noviembre de 2021]. [Tesis de licenciatura] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1135>
18. Romero A. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote. [Internet] 2020. Universidad Privada San Pedro - Chimbote. [Citado el 10 de noviembre de 2021]. [Tesis de licenciatura] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5488>
19. Muñoz LL. Nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar y algunos factores sociodemográficos de los expendedores de alimentos preparados del AA.HH. El Ermitaño Alto - Independencia. Lima. 2000.
20. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 2005. Edit. Flama. Buenos Aires-Argentina.
21. González S. Los niveles de conocimiento: El A leph en la innovación curricular.

- Instituto Politécnico Nacional. Innovación educativa, ISSN Madrid; 2014; 14 (1):pg.136.
22. Durán-Orta M. Conocimiento y tipos de conocimiento. PREPA3 [Internet]. [Citado 1 de marzo de 2022];9(17):90-1. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349>
23. Rivas L. Guía para entender el cáncer de mama. Argentina; 2015.
24. Bayo J, García J, Hernández M. Cáncer de mama Madrid: Grupo editorial ENTHEOS; 2007.
25. Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en el segundo y tercer nivel de atención. Instituto Mexicano del Seguro Social. México DF.2010.
26. Compendio de Patología mamaria. Primera ed. México: México, D. F.; 2002.
27. Saffie I. Patologías mamarias e imágenes. 2009.
28. American Cancer Society. Riesgo y Prevención Del Cáncer De Seno. [Internet]. Estados Unidos; 2018 [Citado el 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion.html
29. ESSALUD. Detección temprana del cáncer de mama en Essalud. Norma de Atención Integral de Salud. Lima: ESSALUD, Gerencia central de prestaciones de salud; 2016.
30. IMPORTANCIA. Importancia de la Práctica. [Internet]. 2015 [Citado el 29 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.importancia.org/practica.php>
31. Kant E. Librería virtual. [Internet]. [Citado 10 noviembre 2021]. Disponible

- en:http://www.tlahui.com/libros/filosofia/kant_praxis.htm
32. Kozier EO. Enfermería fundamental. 4th ed. Lima: Interamericano; 2007.
33. Ramos R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes universitarias del área jurídica, social y administrativa de la Universidad Nacional de Loja año 2011 Loja: [Tesis de licenciatura]; 2012.
34. Palencia Y. Alimentación y Salud claves para una buena alimentación.
35. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN. Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control nacional del cáncer. 2010.
36. American Society of Clinical Oncology. ASCO. Cáncer de mama: factores de riesgo y prevención. [Internet]; 2018 [Citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net>
37. Instituto Nacional del Cáncer, diccionario del cáncer. [Internet].; 2018. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/dependenciadel-alcohol>
38. Pastor C. Autoexploración para prevenir el Cáncer de mamas. [Internet].; 2017[citado el 19 de octubre de]. Disponible en: <http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2017/10/11/autoexploracion-mamaria-prevencion-cancer/>
39. 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. Enfermería universitaria [Internet]. Diciembre de 2011 [Citado el 3 de marzo de 2022];8(4).

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es

40. Gispert C. Diccionario de medicina Océano Mosby. Edit. Océano. España. 1998.
41. Gobierno del Perú. Policía Nacional del Perú: ¿Qué hacemos?. [Internet] [Citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/4336policialnacional-del-peru-que-hacemos>
42. Cabezas E. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. 2018. Ecuador.
43. Ramírez A. Metodología de la Investigación Científica. Pontificia Universidad Javeriana. Colombia.
44. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 6ª ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014. Pág. 104.
45. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

ANEXOS





ANEXO N° 1
UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

El presente cuestionario está orientado a determinar el conocimiento sobre el cáncer de mama, por lo 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 no serán manipulados por la investigadora. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCTIVO: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la respuesta correcta según crea conveniente, en caso de duda, consulte a la investigadora y asegúrese de contestar todas las preguntas del instrumento.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a. 17 a 19 años
- b. 20 a 30 años
- c. 31 a 40 años
- d. 41 años a más

2. Estado Civil:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Separada
- e. Divorciada
- f. Viuda

3. Número de hijos:

- a. Ninguno
- b. 1
- c. 2
- d. 3 a más

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

1.1. Conocimientos sobre cáncer de mama

1. ¿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 proliferación de hongos en el cuerpo
2. ¿Qué es el cáncer de mama?
 - a) Enfermedad contagiosa
 - b) Enfermedad hereditaria
 - c) Enfermedad maligna**
3. ¿Cuál es la probabilidad si se detecta a tiempo el cáncer de mama?
 - a) Que se complique
 - b) Que sea curable**
 - c) Que no sea curable
4. ¿El cáncer de mama avanzado puede afectar a cualquier órgano del cuerpo?
 - a) No
 - b) Sí**
 - c) No sabe

1.2. Signos y síntomas del cáncer de mama

5. ¿Cuál es el signo más relevante del cáncer de mama?
 - a) Presencia de moretones y dolor
 - b) Presencia de un bulto, dolor y enrojecimiento**
 - c) Presencia de manchas y enrojecimiento
6. ¿Qué signos puede tener el pezón en el cáncer de mama?
 - a) Los pezones son más grandes
 - b) Salida de secreción que no sea leche materna**

- c) Cambio de coloración
- 7. ¿Qué significa la presencia de ulceraciones (heridas) en las mamas?
 - a) Una enfermedad no complicada.
 - b) **Signo tardío de cáncer de mama.**
 - c) Pronta recuperación.

1.3. Factores de riesgo del cáncer de mama

- 8. ¿A qué edad con mayor frecuencia se presenta el cáncer de mama?
 - a) De 15 a 20 años
 - b) De 21 a 39 años
 - c) **Mayor de 40 años**
- 9. En cuanto al factor hereditario, se debe tener especial cuidado:
 - a) Si mi vecina tuvo cáncer de mama
 - b) **Cuando algún familiar directo tuvo cáncer de mama.**
 - c) Cuando mi cuñada tuvo cáncer de mama
- 10. ¿Tener la menstruación antes de los 12 años y la menopausia después de los 52 años, es un factor de riesgo?
 - a) **Sí**
 - b) No
 - c) No sabe
- 11. ¿No tener hijos o tener después de los 30 años aumenta la posibilidad de tener cáncer de mama?
 - a) **Sí**
 - b) No
 - c) No sabe

1.4. Diagnóstico del cáncer de mama

- 12. ¿A partir de qué edad se recomienda realizarse la mamografía?
 - a) A partir de los 30 años
 - b) A partir de los 40 años
 - c) **A partir de los 50 años**
- 13. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar la mamografía?
 - a) Cada mes
 - b) **Cada 2 o 3 años**

c) Semestralmente

1.5. Detección precoz del cáncer de mama

14. ¿Cuáles son los medios de detección oportuna?
 - a) Rayos X, mamografía y examen clínico.
 - b) Autoexamen de mama, examen clínico y mamografía.**
 - c) Ecografía, rayos X y autoexamen de mama.
15. ¿Qué es el autoexamen de mama?
 - a) Procedimiento realizado por un personal de salud
 - b) Procedimiento realizado por la propia persona**
 - c) Procedimiento realizado por la pareja
16. ¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?
 - a) Una vez al año**
 - b) Una vez al mes
 - c) Una vez a la semana
17. ¿Cuáles son las posiciones más adecuadas para realizarse el autoexamen de mamas?
 - a) Sentada y arrodillada
 - b) Parada y echada**
 - c) Arrodillada y acostada
18. ¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Durante la menstruación**
 - b) A una semana de la menstruación
 - c) Antes de la menstruación
19. ¿Quién es el encargado de realizar el examen clínico?
 - a) Por la propia mujer
 - b) Por personal de salud debidamente capacitado**
 - c) Por los familiares
20. ¿Por qué es importante la detección precoz del cáncer de mama?
 - a) Aumenta la posibilidad de curación.**
 - b) Porque no existirá cura.
 - c) Porque no habrá tratamiento oportuno.

MUCHAS GRACIAS.



ANEXO 2
UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL
CÁNCER DE MAMA**

El presente cuestionario está orientado a determinar las prácticas preventivas sobre el cáncer de mama, por lo 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 no serán manipulados por la investigadora. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCTIVO: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la alternativa según crea conveniente, en caso de duda, consulte a la investigadora y asegúrese de contestar todas las preguntas del instrumento.

Nº	ENUNCIADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
ALIMENTACIÓN SANA				
1	¿Consume dieta rica en fibras?			
2	¿Consume agua en cantidad suficiente diariamente?			
3	¿Consume dieta que incluye frutas y verduras?			
4	¿Consume dieta baja en grasas saturadas?			
ACTIVIDAD FÍSICA				
5	¿Practica deporte? (futbol, vóley, básquet, etc)			
6	¿Realiza ejercicios en su rutina diaria?			

7	¿Realiza caminata por lo menos 30 minutos diarios?			
CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO				
8	¿Consumes bebidas alcohólicas sólo en reuniones sociales o familiares?			
9	¿El consumo de bebidas alcohólicas es en poca cantidad?			
10	¿Acostumbra a fumar cigarrillos?			
AUTOEXAMEN DE MAMAS				
11	¿Se realiza o se ha realizado el autoexamen de mamas?			
12	¿Se realiza anualmente el autoexamen de mamas?			
13	¿Busca presencia de bultos, cambio de color, secreciones en las mamas?			
14	¿Acude anualmente al ginecólogo para un examen clínico?			

MUCHAS GRACIAS.

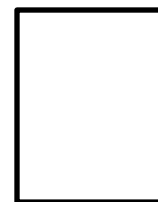


ANEXO 3
UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE
MAMA EN EL PERSONAL POLICIAL FEMENINO. SEDE HUARAZ -2022**

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Sede Huaraz – 2022. Además, sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. También se me informó que, si participo o no, mi negativa a responder no afectará los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia puedan recibir de los proveedores de salud. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál los investigadores de dicha casa de estudio ejecutarán su tesis. Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

Firma Participante



Huella digital



ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de uno a cinco de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	()
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
5. Los ítems están redactados correctamente	()
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
8. La hipótesis está formulada correctamente	()

LEYENDA:

DA : De Acuerdo.
ED : En desacuerdo

Puntuación

1
0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7
II	1	1	1	1	1	0	1	1	7
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	3	3	3	3	3	1	3	3	22

Juez I

Juez II

Juez III

Soledad Ramos Soto
Mg. SOLEDAD RAMOS SOTO
ESP. GINECO - OBSTETRICIA
C.E.P. 21644. R.J.E. 12573
FIRMA DEL EXPERTO

Soledad
FIRMA DEL EXPERTO

Soledad Villacorta Velásquez
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUAYLAS SUR
MARISCAL PIRAMPÁ
Mg. Soledad Villacorta Velásquez
C.E.P. 61282
FIRMA DEL EXPERTO





ANEXO 5
UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
ÍNDICE DE CONSISTENCIA INTERNA
(CONFIABILIDAD) ALPHA DE CRONBACH)**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum \text{Var}}{\text{VarTotal}} \right]$$

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,818	20

Interpretación: Observamos que el estadístico Alpha de Cronbach es de 0.818 y es mayor de 0.75 lo cual indica que el instrumento de investigación es confiable o fiable y produce resultados consistentes cuando se aplica en diferentes ocasiones (estabilidad o reproducibilidad (replica)).



ANEXO 6
UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0		{1, 17 a 19 ...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	estadocivil	Numérico	8	0		{1, soltera}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	numerodehij...	Numérico	8	0		{1, ninguno}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	Pregunta1	Numérico	8	0	¿Cómo se origi...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	Pregunta2	Numérico	8	0	¿Qué es el cán...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	Pregunta3	Numérico	8	0	¿Cuál es la pro...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Pregunta4	Numérico	8	0	¿El cáncer de ...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	Pregunta5	Numérico	8	0	¿Cuál es el sig...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	Pregunta6	Numérico	8	0	¿Qué signos p...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	Pregunta7	Numérico	8	0	¿Qué significa l...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	Pregunta8	Numérico	8	0	¿A qué edad c...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	Pregunta9	Numérico	8	0	En cuanto al fa...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13	Pregunta10	Numérico	8	0	¿Tener la mens...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14	Pregunta11	Numérico	8	0	¿No tener hijos...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
15	Pregunta12	Numérico	8	0	¿A partir de qu...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
16	Pregunta13	Numérico	8	0	¿Con qué frecu...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
17	Pregunta14	Numérico	8	0	¿Cuáles son lo...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
18	Pregunta15	Numérico	8	0	¿Qué es el aut...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
19	Pregunta16	Numérico	8	0	¿Con qué frecu...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
20	Pregunta17	Numérico	8	0	¿Cuáles son la...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
21	Pregunta18	Numérico	8	0	¿En qué mome...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
22	Pregunta19	Numérico	8	0	¿Quién es el e...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
23	Pregunta20	Numérico	8	0	¿Por qué es im...	{0, incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
24	PreguntaA	Numérico	8	0	consume dieta ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
25	PreguntaB	Numérico	8	0	consume dieta ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**





ANEXO 72
UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

