

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO  
Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA  
EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA ANTENOR ORREGO,  
TRUJILLO- 2016**

**Tesis para obtener el Título Profesional de:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Bach. Susy Vanessa Oliva Sachún

Bach. Carmen Gabriela Ramírez Vargas

**ASESORA:**

Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz

**TRUJILLO – PERÚ  
2016**

## DEDICATORIA

*En memoria a mi Mamita Bertha  
(Q.D.E.P), por ser mi ángel en el logro de  
mi profesión.*

*A mi madre y mejor amiga Bertha Sachún, por su  
amor, comprensión y ayuda en los momentos difíciles.  
A Walter González por el apoyo incondicional y la  
confianza depositada hacia a mi persona.*

*A Hamer, por estar conmigo en todo  
momento, alentándome a seguir adelante  
a pesar de las dificultades.*

**VANESSA**

## DEDICATORIA

*A mi madre y mejor amiga que siempre me brindó su apoyo incondicional y supo darme fuerza, motivación y que me incentivo, no sólo a ser buena profesional sino también buena persona.*

*A mi padre con mucho cariño y gratitud, quien con su amor, sacrificio y apoyo incondicional hizo posible la culminación de mi carrera profesional.*

**GABRIELA**

## AGRADECIMIENTO

A Dios que supo guiarnos por el buen camino, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad y desfallecer en el intento.

A la Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz, asesora del presente trabajo de investigación; a quien le expresamos nuestra profunda admiración, además le manifestamos nuestro más sincero agradecimiento por su invaluable labor formativa, enseñanzas y orientación brindada a lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación.

*VANESSA Y GABRIELA*

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTOS.....	iii
TABLA DE CONTENIDOS .....	iv
INDICE DE TABLAS .....	v
INDICE DE CUADROS.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y METODO .....	23
III.RESULTADOS .....	33
IV. DISCUSION.....	40
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES .....	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	48
ANEXOS.....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO-2016.....	Pag.34
TABLA N° 2: NIVEL DE APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016. ....	Pag.36
TABLA N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO-2016. ....	Pag.38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016..... Pag.35

GRÁFICO N° 2: NIVEL DE APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016. .... Pag.37

GRÁFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016..... Pag.39

## RESUMEN

La investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; se desarrolló con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – 2016, basándose en la teoría de la Acción Razonada. La muestra estuvo conformada por 60 internas de enfermería. La recolección de datos se obtuvo mediante la aplicación de dos cuestionarios: el primero mide el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y el segundo el nivel de aplicación de medidas preventivas de cáncer de mama. Los resultados fueron que el 97% de internas de enfermería tuvo un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo adecuado y el 3 % inadecuado; así mismo se encontró que el 65 % de internas de enfermería tienen un nivel adecuado de medidas preventivas de cáncer de mama y el 35% inadecuado. Las variables tienen correlación directa, de grado medio y altamente significativa ( $p < .01$ ), se identificó una distribución asimétrica en las variables; utilizando el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman para la contrastación de la hipótesis.

**Palabras clave:** Factores de Riesgo, Medidas Preventivas, cáncer de mama.



## **ABSTRACT**

Research descriptive correlational cross-section; It was developed in order to determine the level of knowledge about risk factors and preventive measures of breast cancer in internal nursing Antenor Orrego Private University, Trujillo - 2016, based on the theory of reasoned action. The sample consisted of 60 internal nursing. Data collection was obtained by applying two questionnaires: the first measures the level of knowledge about risk factors for breast cancer and the second level of implementation of preventive measures for breast cancer. The results were that 97% of internal nursing had a level of knowledge about risk factors adequate and 3% inadequate; likewise it found that 65% of internal nursing have an adequate level of preventative measures for breast cancer and 35% inadequate. The variables have a direct correlation, intermediate and highly significant ( $p.01$ ), an asymmetric distribution in variables were identified; using the coefficient nonparametric Spearman correlation for the testing of the hypothesis.

**Keywords:** Risk Factors, Preventive Measures, breast cancer.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad de alcance universal que ha existido desde el comienzo de la historia y afecta a los seres humanos donde quieran que vivan y cualquiera que sea su raza, color, nivel cultural y progreso material, por eso se ha convertido en uno de los problemas de salud pública que más preocupa a la comunidad científica por su alta incidencia y elevada mortalidad, a pesar de los tratamientos existentes. (36)

El cáncer de mama es una enfermedad tumoral maligna de muy fácil diagnóstico y por consiguiente de un tratamiento precoz y adecuado, y sobre todo de acciones preventivas de fácil acceso y aplicación, como es uno de ellos el autoexamen de mama obteniéndose de esta manera excelente resultado, con una sobrevida larga y libre de enfermedad. Sin embargo en nuestro país y en nuestro medio más específicamente, la realidad es otra. (32).

A nivel mundial, el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad; en el año 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas con el cáncer. Más del 60% de los nuevos casos anuales totales del mundo se producen en África, Asia, América Central y Sudamérica. Estas regiones representan el 70% de las muertes por cáncer en el mundo. Se prevé que los casos anuales de cáncer aumentarán de 14 millones a 22 millones en las próximas dos décadas. (27)

En 2012, los cánceres diagnosticados con más frecuencia en la mujer fueron los de mama, colon y recto, pulmón, cuello uterino y estómago. Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer son debidas a cinco factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol. (15)

Las condiciones de salud de la mujer en la región de las Américas continúan siendo causa de gran preocupación. No solo porque las mujeres constituyen aproximadamente la mitad de la población, sino porque la salud es uno de los requisitos básicos de desarrollo y sobre todo en mujeres adultas jóvenes, que se encuentran estudiando en universidades, y es necesario contar con un adecuado estado de salud óptimo que les permitirá incrementar todo su potencial y ejercer su rol de madres, esposas y miembros productivos que representan en la sociedad. (22)

Muchos países de ingresos bajos y medios que afrontan la doble carga de cáncer cervicouterino y cáncer de mama deben emprender intervenciones costoeficaces y asequibles para hacer frente a esas enfermedades altamente prevenibles. La Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de lucha contra el cáncer, integrándolo en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. La organización, con el apoyo de la Fundación Komen, está llevando a cabo

un estudio de 5 años sobre la costoeficacia del control del cáncer de mama en diez países de ingresos bajos y medios. El proyecto incluye un instrumento de estimación de costos de los programas para evaluar las posibilidades de financiarlos. Se espera que los resultados de este proyecto aporten datos que permitan formular políticas apropiadas contra el cáncer de mama en los países poco desarrollados. (24)

El cáncer en el Perú, hasta el año 2012, según los datos de Globocan publicados por la Agencia de Investigación de Cáncer, en América del Sur se diagnosticaron 807,697 casos nuevos de cáncer, representando una tasa de incidencia de 190.6, esta misma fuente refiere que en el Perú se presentan cada año 42,846 casos nuevos (T.I. 154.5) y fallecen 26,165 personas (T.M. 92.1). Según el Ministerio de Salud del Perú considera al cáncer hasta el año 2011 como la segunda causa de muerte, responsable del 17% de muertes a nivel nacional, cifras que se han mantenido hasta el año 2012. (15)

Según el Registro Poblacional de Cáncer de Lima Metropolitana, que es un registro potente y confiable en sus datos, dado que representan los datos de más de 90 establecimientos de salud, incluyendo la Seguridad Social, MINSA, Clínicas privadas, Fuerzas Armadas y Policiales, utilizando también los registros de notificaciones de mortalidad descrito por los certificados de defunción, se ha evidenciado que en los periodos que consigna, la tasa de incidencia del cáncer se ha incrementado a 180.38 por

cada 100,000 habitantes. Los tipos de cáncer más importantes en incidencia y mortalidad son; el cáncer de estómago, cuello uterino, mama, próstata, Linfoma de Hodgkin, colon, y pulmón, los cuales representan más del 70% de la carga de incidencia y mortalidad. (74% y 72% respectivamente). (17)

Según la publicación de la Guía de Práctica Clínica del cáncer de mama, el director médico de la Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer, refirió y advirtió en el 2010 que cuatro mujeres fallecen al día en el Perú por este cáncer; el especialista agregó, que el 85% de los casos vistos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se detectaron tarde; remarcando que “actualmente, tenemos más de 4 mil casos nuevos de cáncer de mama al año en el Perú y 1.500 de casos de muertes. (16)

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en Lima y Callao, enfermedad que presenta entre dos mil y tres mil nuevos casos cada año, la mayoría de los cuales se detectan en etapas avanzadas. Por ello, se recomienda que toda mujer mayor de 40 años se realice un chequeo médico anual, con una mamografía, sobre todo si existen antecedentes familiares. (17)

El Estado Peruano ha declarado de interés nacional la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos

poniendo en marcha en noviembre del año 2012 el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos del Perú denominado: “PLAN ESPERANZA” (D.S. N° 009-2012-SA). Se espera que el Plan Esperanza, implemente las mejores estrategias para mejorar el acceso de la población a los servicios oncológicos para la atención del cáncer, priorizando la población más vulnerable. (23)

El Plan Esperanza es el principal usuario de la información generada por la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer para la toma de decisiones. El cáncer de mama representa el cáncer más frecuente en Lima y Arequipa. En los últimos 30 años ha incrementado su incidencia a 34.0 por 100 mil mujeres y su tasa de mortalidad es de 10.8 por 100 mil. (24)

En la región La Libertad durante el periodo 2007- 2014, el cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar (17.17%) en frecuencia en todos los años, el segundo lugar lo ocupa el cáncer de mama (12.85%). En el grupo de 30 a 39 años, el cáncer de cuello uterino se encuentra en primer lugar con 329 casos, seguido de cáncer de mama con 131 casos y en el grupo de 40 a 49 años predominan el cáncer de mama (363 casos). En el periodo oct. 2007 – 2014, más de las 3/4 partes (87,1%) de los casos (998) se detectaron en mujeres de 40 años a más; pero un importante porcentaje (148 casos) (12.9%) se diagnosticó en menores de 40 años. Se observa

que los casos de cáncer se han incrementado sostenidamente en el grupo de 70 a 79 años en el transcurso de los años. (18)

Según la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, durante el 2011 se registraron 109.040 consultas de personas con diagnóstico confirmado de cáncer, correspondiendo el 54.8% al de cáncer de mama, próstata y útero. Asimismo en el cáncer de mama, según mamografía y sexo, se encontró un total de 731 casos, de los cuales el 14.22% representa al cáncer de mama en mujeres y el resto en hombres. (11)

En la Unidad de Epidemiología del Hospital Belén de Trujillo se ha registrado desde el año 2006 al 2015 la cifra de 3890 casos de cáncer los cuales solo se ha reportado 389 casos de cáncer de mama en los últimos 10 años; siendo registrados en el 2015 un total de 12 casos. Esta situación nos lleva a revisar los antecedentes empíricos que se asemejan a nuestro estudio; encontrando la investigación de Hernández Dimas, Borgas Rafael y Betancourt Luis (2011) en Venezuela. En su estudio titulado: "Cáncer de mama en mujeres de edad media evaluación de los factores de riesgo", reportaron que el 21% de las mujeres en edad media tienen antecedentes familiares de cáncer de mama, el promedio de edad de la menarquía fue 12,7 años en las pacientes de edad media, el promedio de edad del primer embarazo a término fue 22,4 años en el grupo de edad media, el 68 % de las pacientes de edad media dieron de lactar, el 53 % de las pacientes de

edad media ingirieron anticonceptivos orales. Se concluye que, el cáncer de mama en pacientes de edad media tiene factores de riesgo similares compartidos con el grupo de pacientes jóvenes y de la tercera edad. (14) (33)

Aponte Merlyn, Mestanza Angelica (2009) en Chorrillos. En su estudio titulado: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características socio demográficos en mujeres privadas de su libertad", reportaron que el 90.6% de mujeres tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre cáncer de mama, un 4.7% tuvo nivel medio y bajo, considerando las dimensiones; el 45.9% tuvo conocimiento medio, el 32.9% nivel alto y el 21.9% un nivel bajo. Sobre la definición, el concepto y los factores predisponentes, el 40.0% se ubicó en nivel medio, el 8.2% nivel bajo y el 51.8% en nivel alto acerca de prevención, así mismo el 10.6% de mujeres se ubicó en nivel bajo, el 7.1% en nivel alto y un 82.3% en nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es aceptable, sin embargo, se muestra que un 47.1% tienen nivel bajo sobre reconocimiento en sus características clínicas, de diagnóstico y tratamiento. (3)

Acevedo, Sandra (2009) en Lima. En su estudio titulado: "Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), 2009", reportó que,



el 66.5% de estudiantes de enfermería tienen conocimiento medio y alto sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y de mama, el 63.7% de los estudiantes presentaron conocimiento alto sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama, y por último, el 66% de estudiantes tienen mayor conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y solo el 34% conocen el autoexamen de mamas y la mamografía. (1)

Ricse, Jannet (2006) en Lima. Realizó un estudio titulado: "Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres usuarias del C.S. Materno Infantil Tablada de Lurín", en una muestra de 76 mujeres, concluye que, el 48.7% de mujeres presento más de 9 factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama, el 36.8% presentó alguna enfermedad benigna como factor de riesgo modificable, y en cuanto a la variable conocimiento el 50% de las mujeres tiene un conocimiento medio sobre las medidas preventivas del cáncer de mama. (30)

González, Jhon (2014) en Trujillo. En su estudio titulado "Anticoncepción hormonal oral como factor de riesgo de cáncer de mama en pacientes del Hospital Víctor Lazarte Echegaray", reportó que, la frecuencia de anticoncepción hormonal en las pacientes con y sin cáncer de mama fue de 17% y 9% respectivamente. Se concluye que, la anticoncepción hormonal es factor de riesgo asociado al desarrollo de cáncer de mama pues condiciona un riesgo muestral de 2.04 el cual expresa que aquellas

mujeres expuestas a anticoncepción hormonal oral tienen 2 veces más riesgo de adquirir cáncer de mama. (12)

Cruz Yuriko, Rodríguez Karina (2012) en Trujillo. En su estudio titulado: "Nivel de conocimiento y practica de autocuidado en la prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2012", encontraron que el nivel de conocimiento fue regular en un 35.5%, bueno en un 14.2% y malo en un 50% y en cuanto al nivel de prácticas de autocuidado en la prevención de cáncer de mama, fue regular en un 73.2%, bueno en un 20.9% y malo en un 5.9%. (9)

Se ha observado que muchas jóvenes internas desconocen los factores de riesgo y no aplican las medidas preventivas para detectar el cáncer de mama, aun cuando se les enseña desde los primeros ciclos sobre el tema. Es de vital importancia que las internas de enfermería reflexionen y asuman una conducta ética poniendo en práctica la teoría adquirida durante su formación académica profesional.

Por todo lo expuesto nuestra investigación se propone determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas pertinentes de una enfermedad tan conocida y divulgada en los últimos años, con el propósito de ayudar a redireccionar a las profesionales de la salud para que asuman el autocuidado y prevención, llevando una vida sana como ejemplo para sus pacientes.

Se denomina cáncer a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales. Si esta propagación no se controla puede causar la muerte. Su causa se debe a factores tanto externos (tabaco, organismos infecciosos, alimentación deficiente, sustancias químicas y radiación) como internos (mutaciones heredadas, hormonas, problemas inmunitarios y mutaciones debidas al metabolismo). Los factores causales pueden ejercer su acción en conjunto o en secuencia para iniciar o promover la carcinogénesis. A menudo transcurren diez o más años entre la exposición a los factores externos y la detección del cáncer. (20)

Es por ende que se define como factores de riesgo en general a aquellas circunstancias que hacen que una persona tenga mayor tendencia o proclividad a sufrir una enfermedad. En el caso del cáncer de la mama hay factores que se consideran como de alto, mediano y bajo riesgo; existen diversos tipos de factores de riesgo, como: la edad o la raza de una persona, no se pueden cambiar, otros están relacionados con factores cancerígenos ambientales. Otros más están relacionados con decisiones personales tales como fumar, tomar alcohol y la alimentación. Algunos factores tienen más influencia sobre el riesgo que otros y el riesgo de cáncer de seno cambia con el transcurso del tiempo debido a factores como el envejecimiento o el estilo de vida. (1,28)

Existen algunos factores que no se pueden modificar y que incrementan el riesgo de cáncer de seno, como son; la edad, antecedentes familiares, menarquía (comienzo de la menstruación) y menopausia a una edad más avanzada. Otros factores son potencialmente modificables, como la obesidad postmenopáusicas, el uso de hormonas después de la menopausia, el consumo de alcohol y la inactividad física. Los factores modificables asociados con una reducción del riesgo de cáncer de seno en las mujeres postmenopáusicas incluyen el mantenimiento de un peso corporal sano, la realización de actividad física de moderada a vigorosa. (32,5)

Los factores de riesgo no modificables, son aquellas circunstancias que aumentan las probabilidades de que padezca una enfermedad como el cáncer y que no pueden ser cambiadas, es decir características inherentes de la persona tales como la genética; hace algunos años surgió la primera evidencia científica de que el cáncer de mama, en algunas familias, se heredaba al igual que otras enfermedades. Se inició una búsqueda del gen causante de esta herencia, descubriendo los genes BRCA1, BRCA2, TP53, PTEN/MMAC1. Los dos primeros son los más conocidos. El gen BRCA1 localizado en 1990 es un gen supresor tumoral implicado en el 45% de los casos de cáncer de mama familiar, y el 90% de los hereditarios. El gen BRCA2 está implicado en el 35% de los cánceres familiares de mama. (35)

Las personas portadoras de estos genes tienen entre 50% y 90% de posibilidad de desarrollar cáncer de mama a lo largo de la vida. Se han desarrollado pruebas para detectar los genes alterados, pero no son pruebas usadas para tamizaje de cáncer de seno, es decir para evaluación de riesgo de desarrollar la enfermedad, excepto en grupos de alta probabilidad, como aquellos casos que presentan una historia familiar marcada. Realmente hay que decir que como sucede con todas las enfermedades cuyo fundamento son mutaciones o alteraciones de los genes, las personas pueden sufrir cáncer del seno sin tener ningún factor de riesgo. (28)

Más del 80 % de los casos de cáncer de mama ocurren entre las mujeres de 50 años en adelante. A medida que avanza la edad y se llega a la séptima, octava o novena década de la vida, es más frecuente que se presente, así una de cada 10 mujeres de 80 años de edad lo sufren, cuando solamente una de cada 2500 de 25 años de edad padecen este cáncer, aunque también es posible. Es decir, la edad avanzada es un factor de riesgo importante; menos del 1% de todos los cánceres mamarios se producen en mujeres menores de 25 años de edad. Después de los 30 años, sin embargo, se incrementan de manera aguda la incidencia de este tipo de cáncer, salvo por la meseta breve que ocurre entre los 45 y los 50 años de edad, esta incidencia se incrementa de manera sostenida con el paso de la edad. (26)

La historia familiar de cáncer de mama en el que en una familia coincidan dos mujeres con un cáncer de mama no indica que este sea hereditario; sin embargo en pacientes que tienen antecedentes familiares de cáncer de mama y otros tipos de cáncer, a veces aparece en mujeres jóvenes. Tener una madre, hermana que padezca cáncer de mama incrementa el riesgo. Hay factores de riesgo moderados como la presencia de cáncer en una mujer de la familia con quien se tiene un primer grado de consanguinidad como la madre, la hermana. Si hay dos o más familiares con historia de cáncer de seno, el riesgo se incrementa de manera notable. Además, este riesgo se eleva si el familiar que ha padecido cáncer lo ha hecho antes de la menopausia, o si ha afectado a los dos senos. (18, 1)

La menarquia temprana y/o menopausia tardía, cuanto más prolongada la fase reproductiva de una mujer, mayor su riesgo de sufrir cáncer mamario. Por lo tanto, en el momento que la menarquia es más baja en las mujeres que desarrollan cáncer mamario y la menopausia natural o artificial temprana las protege contra el desarrollo de este cáncer. Las mujeres que tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años o a quienes les llegó la menopausia después de los 50 son las que presentan un mayor riesgo de padecer la enfermedad. Es decir, los factores de riesgo, son inicio temprano del ciclo menstrual (antes de los 12 años), menopausia tardía (después de los 50 años). (5)

Los factores de riesgo modificables, son aquellas circunstancias que aumentan las probabilidades de que padezca una enfermedad como el cáncer, pero que pueden ser cambiadas, es decir pueden moldearse y modificarse tales como; la paridad y edad del primer embarazo se dice que las mujeres que no han tenido hijos tienen más riesgo que aquellas que si los tienen, aunque dentro de estas últimas tienen menos riesgo cuando el embarazo ocurrió antes de los 30 años. Este dato se explica por el efecto beneficioso que tienen las hormonas de la gestación al final del embarazo. Además, la mujer embarazada evita los ciclos menstruales que ya conocemos como están relacionados con el cáncer de mama. (30)

El alcohol está claramente relacionado con el incremento de riesgo del cáncer de mama. Es recomendable disminuir la ingesta de alcohol. Tomar regularmente más de dos unidades de alcohol por día incrementa el riesgo de tener cáncer de mama. La ingestión inmoderada de alcohol que es discutible, como factor de riesgo, el alcohol aún es motivo de controversia; sin embargo, se detecta un riesgo ligeramente mayor en mujeres que toman incluso una copa (entre 10n a 15 gramos de OH) al día. (10)

La obesidad, en mujeres menopáusicas, aumenta el riesgo de cáncer de mama. Es un problema para desarrollar el cáncer de mama ya que el elevado consumo de grasas animales y saturadas en general, propio de los países industrializados de occidente, tienen una gran importancia en la mayor morbilidad del cáncer, especialmente después de la menopausia,

estos son factores importantes de riesgo moderado. El colesterol elevado actúa como precursor de la síntesis de esteroides. Los estrógenos se almacenan en el tejido adiposo corporal y la grasa dietaria incrementa la prolactina hipofisiaria, con lo que aumenta la producción de estrógenos. Tipo de estrógeno llamado estradiol que implica un mayor riesgo. Las mujeres obesas diagnosticadas por cáncer mamario tienen una mayor tasa de mortalidad, lo que puede estar relacionado con estas influencias hormonales o con retraso del diagnóstico. (6)

El tratamiento hormonal sustitutivo, actualmente hay mucha discusión con respecto al riesgo de aparición del cáncer de mama en mujeres que tienen tratamiento hormonal sustitutivo para la menopausia. Este tratamiento es muy útil para los bochornos, la sequedad vaginal, mejora la actividad sexual en la menopausia y previene la osteoporosis, pero cuando dura más de 5 años incrementa el riesgo de cáncer de mama. Recientes estudios han puesto sobre la mesa la posibilidad que este incremento sea más precoz de lo que hasta ahora creíamos, pero el diseño de los estudios y la población que entró a formar parte del estudio nos hace ser muy cautos sobre el tema. Por lo tanto, hay que confiar en el ginecólogo que nos está tratando y discutir con él los pros y los contras del tratamiento. (12)

Las medidas preventivas del cáncer de mama es el conjunto de acciones destinadas a la preparación y disposición que se hace con el fin de anticipar la aparición del cáncer de mama a través de las experiencias previas. La



prevención y la detección del cáncer se centran en tres áreas principales; la prevención primaria procura que la enfermedad no ocurra o que el traumatismo no se produzca, la prevención secundaria; refiere a la detección y a la intervención precoz frente a las enfermedades, antes de que estas se hayan desarrollado por completo. Los programas de tamizaje son ejemplos claros de acciones de prevención secundaria. En nuestro caso sería a través de la realización del autoexamen de mama, y la terciaria al tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (18, 27)

Leavell & Clark nos dicen que, las acciones preventivas se definen como intervenciones que, basándose en el conocimiento epidemiológico moderno, se dirigen a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y prevalencia en la población, privilegiando siempre un óptimo estado de salud. (21)

El cáncer de mama es más fácil de tratar cuanto más temprano se descubre. Es por esta razón que muchos expertos recomiendan que todas las mujeres mayores de 20 años se realicen mensualmente un autoexamen de mamas para buscar protuberancias nuevas u otros cambios. Sin embargo, el autoexamen tiene limitaciones y no es un sustituto de los exámenes realizados por el médico regularmente ni de las mamografías. (20).

Según Costa y Duarte, la técnica de exploración mamaria es muy efectiva, al detectar anomalías en la anatomía de las mamas con el fin de evidenciar algún cambio que pueda resultar maligno. Los pasos a seguir son; buena iluminación y frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe ambos senos, su forma, tamaño, si hay masas (bulto) o depresiones (hundimientos), cambios en la textura y coloración de la piel y posición del pezón. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo. Con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares. Continúe dando vuelta a la mama como las agujas del reloj, palpe toda la superficie en completando toda la mama, determine la presencia de masas o dolor. (5)

En cuanto a la frecuencia del autoexamen de mama es necesario saber qué; se debe realizar el examen una vez al mes. Una semana después del inicio de su menstruación, si no menstrúa (menopausia), elija un día fijo de cada mes para realizárselo. Este examen le permite conocerse mejor, detectar cualquier cambio. Si encuentra cambios en la forma, tamaño de las mamas, masas, hundimientos, pezón hundido o torcido, salida de sangre o alguna secreción del pezón, consulte a su médico inmediatamente. Es muy importante que las personas se hagan el autoexamen y mamografías, deben ser todas sin excepción, más aún si están dentro de las siguientes categorías; mujeres mayores de 50 años, mujeres mayores de 40 cuyas madres o hermanas han tenido cáncer de los pechos,

mujeres que no han tenido hijos o que empiezan su familia después de los 30 años y mujeres que han tenido cáncer en un pecho (28).

El desarrollo de la humanidad se orienta, cada día más, hacia la necesidad del conocimiento de los objetos y, sobre todo, de los fenómenos de esa realidad que la envuelven. El conocimiento de esa realidad, incluyendo la virtual, es el resultado de una larga evolución y la transformación de la actividad cognoscitiva de los seres humanos. En ese sentido Piaget en su Teoría plantea que el conocimiento es el resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad que lo rodea. Al actuar sobre la realidad se la incorpora, la asimila y la modifica, pero al mismo tiempo se modifica el mismo, pues aumenta su conocimiento y las anticipaciones que pueda hacer y su conducta se va enriqueciendo constantemente. Esto supone que el sujeto es siempre activo en la formación del conocimiento y que no se limita a recoger o reflejar lo que está en el exterior. El conocimiento es siempre una construcción que el sujeto realiza partiendo de los elementos que dispone. (29,7)

En ese sentido un nivel elevado de conocimiento sobre la salud permite una mayor capacidad para entender y procesar el material relacionado con el cuidado de la salud y los servicios necesarios para tomar decisiones adecuadas sobre el cuidado de esta. Mientras que las personas con un nivel bajo o deficiente de conocimiento sobre salud tendrán más dificultades para desenvolver en su vida cotidiana, ya que no solo implica adquirir un

conjunto de conocimientos sino también las practicas que deben adquirirse y aplicarse a fin de mantener un buen estado de salud. Asimismo, la teoría de acción razonada es un modelo general de las relaciones entre actitudes, convicciones, presión social, intenciones y conducta, las acciones se basan en las actitudes individuales, por lo que una teoría de la acción consiste esencialmente en una descripción de las actitudes. (7)

Según la Teoría de Acción Razonada, para entender una conducta saludable primero hay que saber cuál es la intención de las personas, si desean o no hacerlo. Por un lado, nuestra actitud, es decir, lo que creemos que debemos hacer, esta teoría establece que la intención de realizar o no una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe y la percepción que tiene de lo que los otros creen que uno debe hacer. De acuerdo con esta teoría, las actitudes están en función de las creencias. Si una persona cree que la conducta le llevará a resultados positivos tendrá una actitud favorable hacia el cumplimiento de esa conducta y viceversa. Estas creencias que son la base para las actitudes personales se llaman creencias conductuales; que se manifiestan con el comportamiento de una persona que puede ser predecible por su actitud a este y por cómo piensa que otras personas verán aquel comportamiento. (2)

Ante la información y las estadísticas encontradas tanto a nivel mundial, nacional y local, observamos que el cáncer de mama está en aumento, ubicándose en los primeros lugares de morbilidad, así como en su alta tasa

de mortalidad. Por ello, en este trabajo de investigación se desea resaltar la atención oportuna y detección temprana de este desmesurado mal, empezando por las internas de enfermería; y a su vez ellas transmitan la información en sus hogares y se difunda a la comunidad, puesto que el cáncer se puede detectar a tiempo e iniciar un tratamiento para su cura, lo importante siempre radicara en la prevención.

La población femenina es la más vulnerable al cáncer de mama; por la manera en que se ve afectada biológica y psicológicamente, ante esto, la mujer debe realizar un seguimiento de su propia salud, mediante una adecuada prevención que consta, en conocer acerca de los factores de riesgo y las medidas preventivas. Las internas de enfermería, en el transcurso de sus actividades académicas, llevadas al quehacer profesional, son formadas en múltiples dimensiones siendo una de ellas y la más importante, la acción preventiva, tal como lo manifiestan Leavell & Clark; que son intervenciones basadas en el conocimiento.

Es por tal envergadura que, al tener los conocimientos científicos pertinentes de una enfermedad tan conocida y divulgada en los últimos años, las internas de enfermería deben poner en práctica la teoría para su autocuidado y visto desde el punto de vista de genero tienen que abordar con más énfasis los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama, ya que ello mejorará su calidad de vida como personas que

cuidan la vida de otras personas. Por lo anterior expuesto se plantea la siguiente interrogante.

**¿CUÁL ES LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO, TRUJILLO- 2016?**

## **OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016.
- Identificar el nivel de aplicación de prácticas de medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016.

## **HIPÓTESIS**

**H<sub>i</sub>:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama adoptadas por las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1 MATERIAL:**

#### **2.1.1 Población:**

El presente estudio se realizó en los diferentes hospitales y centros de salud de la ciudad de Trujillo, donde se encontraron las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, en el mes de Junio del 2016.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Internas de enfermería con una edad de 20 - 35 años de edad.
- Internas de enfermería que voluntariamente acepten participar.
- Internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Internas que luego de la explicación sobre el propósito de la investigación, no acepte participar.
- Internas de enfermería que pertenecen a otras universidades.



### **2.1.2 Muestra:**

El universo muestral estuvo conformada por 60 internas (100%) de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego que se encontraron en los diferentes hospitales y centros de salud, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

### **2.1.3 Unidad de análisis**

La unidad de análisis fue cada una de las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## **2.2 MÉTODO**

### **2.2.1 Tipo de estudio**

La investigación es de tipo no experimental, porque no se manipulan variables, solamente se midió tal como se encuentran en su contexto natural para después analizarlas. Es transversal porque se recolectó los datos en un solo momento, en un tiempo único. (13).

### **2.2.2 Diseño de Investigación**

Se utilizó el diseño descriptivo correlacional cuyo esquema es el siguiente:

M: X1 → X2

**Donde:**

**M** = Muestra: Internas de enfermería.

**X1** = Variable 1: Factores de riesgo del cáncer de mama

**X2** = Variable 2: Medidas preventivas del cáncer de mama.

**2.2.3 Variables:**

**Variable: Nivel de conocimiento sobre Factores de Riesgo**

**Definición conceptual:**

Es el grado de información obtenida y preestablecida sobre cáncer de mama, como las circunstancias que asociadas a situaciones aumentan las probabilidades de padecer de cáncer, las cuales pueden ser modificables y no modificables. (28)

**Definición operacional:**

Para la medición de la primera variable se aplicó un cuestionario titulado Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, que consta de 12 ítems, cuyas respuestas fueron consideradas en 2 posibilidades, con los puntajes que se detallan a continuación:

- **Respuesta correcta:** 2 puntos
- **Respuesta incorrecta:** 0 puntos

El cuestionario tuvo una puntuación máxima de 24 puntos y una mínima de cero, por lo que para medir el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo se utilizó la siguiente escala:

**Niveles de conocimiento:**

- Nivel de conocimiento inadecuado: 0 - 11 puntos
- Nivel de conocimiento adecuado: 12 - 24 puntos

**Variable: Nivel de aplicación de medidas preventivas del cáncer de mama**

**Definición conceptual:**

El conjunto de acciones destinadas a la preparación y disposición que se hace con el fin de anticipar la aparición del cáncer de mama a través de las experiencias previas. (27)

**Definición operacional:**

Para la medición de la segunda variable se aplicó un cuestionario titulado Medidas preventivas del cáncer de mama en internas de

enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, que consta de 14 ítems, cuyas respuestas fueron consideradas en 2 posibilidades, con los puntajes que se detallan a continuación:

- **Verdadero (V):** 2 puntos
- **Falso (F):** 0 puntos

El cuestionario tuvo una puntuación máxima de 28 puntos y una mínima de cero, por lo que para medir las medidas preventivas se utilizó la siguiente escala:

**Medidas Preventivas:**

- Nivel de aplicación de medidas preventivas inadecuadas: 0 - 14 puntos
- Nivel de aplicación de medidas preventivas adecuadas: 15 - 28 puntos

**2.2.4 Instrumentos de recolección de datos**

Para la presente investigación se coordinó con cada Departamento de Enfermería de diferentes hospitales y centros de salud de la ciudad de Trujillo, donde se encontraron las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, para los permisos correspondientes y aplicación del instrumento. A cada una de las internas que cumplieron con los criterios de inclusión, se les explicó los objetivos de la

investigación y orientó sobre el llenado del instrumento; así mismo se les informó que los datos que nos brinde serán anónimos. Se explicó el llenado del instrumento, sobre cada uno de los ítems, interrogando si algún ítem no ha sido comprendido y se dio retroalimentación para el correcto llenado. Según corresponda, la selección de cada unidad de análisis se hará aleatoriamente hasta completar la muestra. Luego, se realizó el control de calidad de cada instrumento verificando, que todos los ítems hayan sido marcados con las respuestas.

Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio de investigación fueron:

**Cuestionario para medir nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama en internas de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2016.**

Elaborado por las autoras del presente estudio. El procedimiento de recolección de información sobre el nivel de conocimiento estuvo basado de 2 partes, la primera parte describió los datos generales y tiene 3 ítems los cuales comprenden: edad, género, la segunda parte constó de 12 preguntas para medir el nivel de conocimiento que poseen las internas de enfermería sobre los factores de riesgo de cáncer de mama (factores modificables y no modificables) **(Anexo 1)**, dándoles respuestas alternativas para cada ítem formulado. **(Anexo 3)**

El puntaje total en mención fue de 24 puntos, teniendo en cuenta los valores establecidos para cada Ítem. Considerándose que los rangos de puntaje total son de:

- Nivel de conocimiento inadecuado: 0 - 11 puntos
- Nivel de conocimiento adecuado: 12 - 24 puntos

**Cuestionario sobre medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2016.**

Fue elaborado por las mismas autoras del estudio, en base al marco teórico expuesto.

El segundo instrumento: cuestionario para determinar las medidas preventivas por parte de las internas, el mismo que constó de 14 ítems **(Anexo 2)**.

El puntaje total del cuestionario en mención es de 28 puntos, teniendo en cuenta los valores establecidos para cada ítem. Considerándose que los rangos de puntaje son de **(Anexo 4)**.

- Nivel de aplicación de medidas preventivas inadecuadas: 0 - 14 puntos
- Nivel de aplicación de medidas preventivas adecuadas: 15 - 28 puntos

## **Confiabilidad y validez del instrumento**

### **Validez**

La validez de los instrumentos se obtuvo a través del juicio de expertos que permitió obtener la opinión profesional de los especialistas en el tema a investigar, se contó con la participación de 1 enfermera, 1 enfermera oncóloga, 3 médico gineco-obstetra, los instrumentos son válidos, acorde con el marco teórico sobre factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas.

### **Confiabilidad**

Los instrumentos fueron sometidos a un análisis de confiabilidad y se sometió a una prueba piloto con 30 internas de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, obteniéndose los siguientes resultados.

**Análisis de confiabilidad para instrumento: nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama.**

<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>0.71</b>
<b>NRO. ÍTEMS</b>	<b>12</b>
<b>Ni</b>	<b>30</b>

**Análisis de confiabilidad para instrumento: nivel de prácticas de medidas preventivas del cáncer de mama.**

<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>0.84</b>
<b>NRO. ÍTEMS</b>	<b>14</b>
<b>Ni</b>	<b>30</b>

### **Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos**

Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de las internas de enfermería a quienes se les explicó el tipo de investigación a realizar. Asimismo, se les aseguró la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación. Para el recojo de la información se gestionó un ambiente adecuado de privacidad y se procedió a la firma del consentimiento informado. **(Anexo 5)**

#### **2.2.5 Procedimientos y análisis estadísticos de datos**

El análisis de los datos se realizó mediante la estadística descriptiva e inferencial. De la estadística descriptiva se utilizó las tablas de distribución de frecuencias representadas en



gráficos de barras. De la estadística inferencial se utilizó la prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la que se identificó una distribución asimétrica en las variables por lo que se decidió utilizar el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman para la contratación de la hipótesis, considerando un nivel de significancia de  $**p < 0.01$ . Se contó con el apoyo de una hoja de cálculo y el programa SPSS versión 20.0.

# **III. RESULTADOS**

**TABLA N°01**

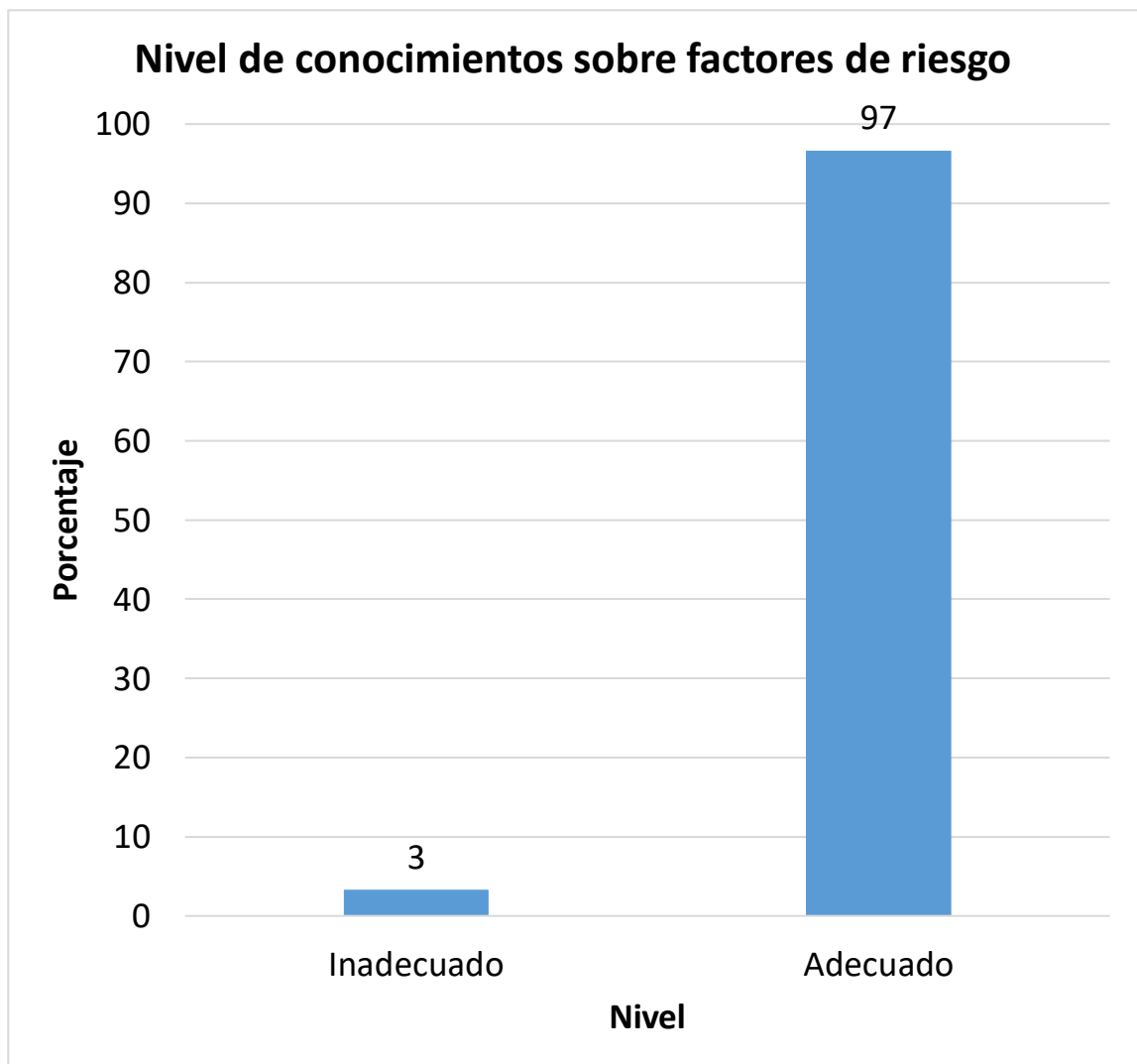
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.

<b>Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Inadecuado</b>	<b>2</b>	<b>3.00</b>
<b>Adecuado</b>	<b>58</b>	<b>97.00</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a 60 internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – 2016.

### GRÁFICO N°01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N°02**

NIVEL DE APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.

---

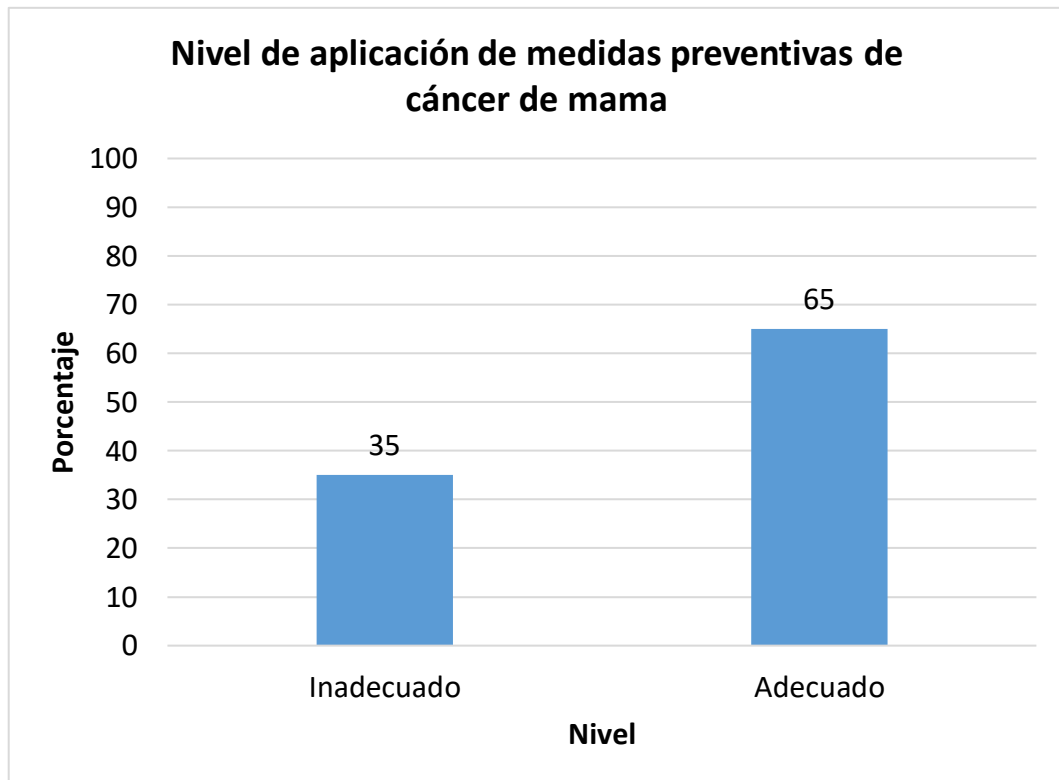
<b>Nivel de aplicación de medidas preventivas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Inadecuado</b>	<b>21</b>	<b>35.00</b>
<b>Adecuado</b>	<b>39</b>	<b>65.00</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

---

**Fuente:** Encuesta aplicada a 60 internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – 2016.

## GRÁFICO N°02

NIVEL APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N°03**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.

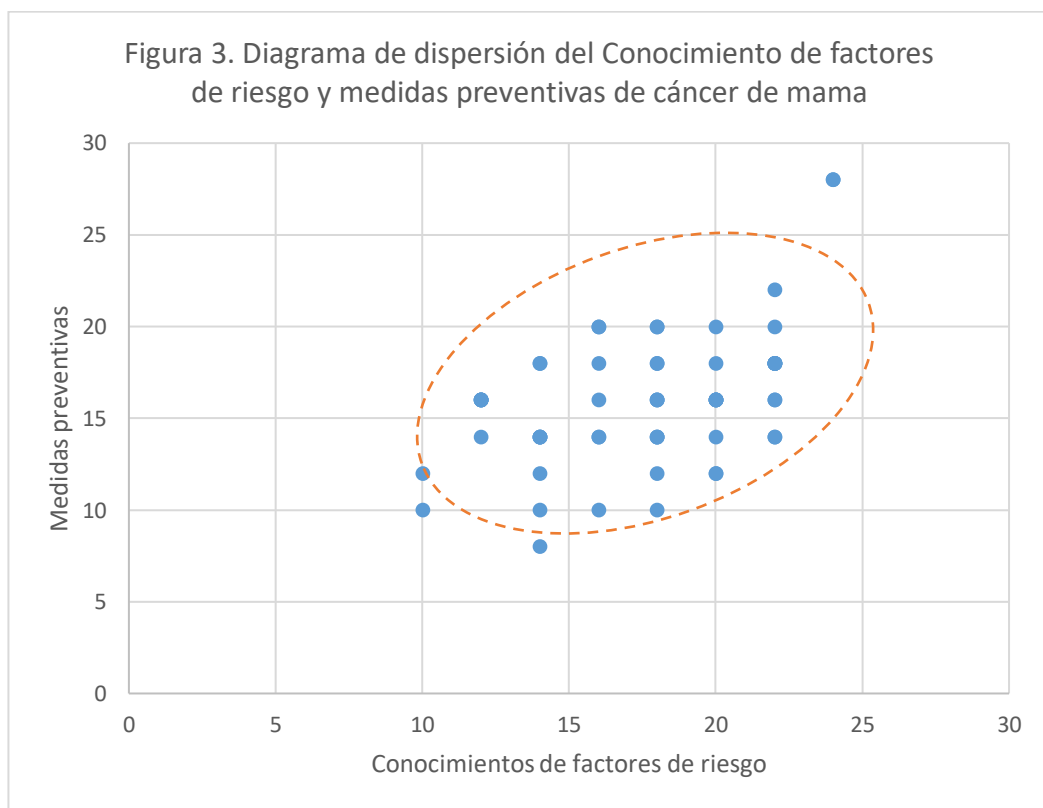
<b>Variables</b>		<b>Estadísticos</b>	
		<b>Rho</b>	<b>Sig.</b>
<b>Conocimientos sobre factores de riesgo</b>	<b>Medidas preventivas del cáncer de mama</b>	<b>,43</b>	<b>,001**</b>

\*\*p<.01

**Fuente:** Encuesta aplicada a 60 internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – 2016.

### GRÁFICO N°03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO- 2016.



Fuente: Tabla N° 3



#### IV. DISCUSIÓN

El cáncer de mama es una enfermedad tumoral maligna de muy fácil diagnóstico y por consiguiente de un tratamiento precoz y adecuado, y sobre todo de acciones preventivas, de fácil acceso y aplicación, como es el autoexamen de mamas obteniéndose de esta manera excelentes resultados y una sobrevida larga y libre de enfermedad. Las medidas preventivas por tanto, son conductas que se realizan o deberían realizar la persona para sí misma para conservar su salud y mejorar su calidad de vida (20,27)

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos permite apreciar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería, encontrándose lo siguiente:

##### **TABLA y GRÁFICO N°01:**

Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo- 2016, encontramos que el 97% presentó nivel de conocimiento adecuado y el 3% inadecuado.

Los resultados obtenidos concuerdan con Acevedo, Sandra (2009), quien encontró que el 66.5% de estudiantes de enfermería alcanzaron un nivel

de conocimiento alto y medio sobre factores de riesgo. Por el contrario nuestros resultados difieren con la investigación de Aponte Merlyn, Mestanza Angelica (2009), quien encontró que el 90.6% de mujeres privadas de su libertad tienen un nivel de conocimiento medio y un 4.7% alto y bajo. (3)

El conocimiento es el resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad que lo rodea, en ese sentido un nivel elevado de conocimiento sobre la salud permite una mayor capacidad para entender y procesar el material relacionado con el cuidado de la salud y los servicios necesarios para tomar decisiones adecuadas sobre el cuidado de esta. Mientras que las personas con un nivel bajo o deficiente de conocimiento sobre salud tendrán más dificultades para desenvolver en su vida cotidiana, ya que no solo implica adquirir un conjunto de conocimientos, sino también las prácticas que deben adquirirse y aplicarse a fin de mantener un buen estado de salud.

Si bien se encontró un gran porcentaje de internas de enfermería con un nivel de conocimiento adecuado, estas podrían estar mostrando una menor probabilidad de padecer esta enfermedad, ya que la mayoría de internas tienen conocimiento acerca de los factores de riesgo que hacen que una persona tenga mayor tendencia o proclividad a sufrir de cáncer de mama.

Por otro lado las internas de enfermería que presentaron un nivel de conocimiento inadecuado necesitan mejorar y reforzar sus aprendizajes; considerando que ellas reciben la información necesaria pero no tienen el conocimiento suficiente para ponerlo en práctica y de cierta forma no se concientizan sobre ciertos problemas, para poder actuar en bien de su bienestar personal.

### **TABLA y GRÁFICO N°02:**

En relación a las medidas preventivas de cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2016, se puede apreciar que el 65% (39) de las internas de enfermería encuestadas, presentó un nivel adecuado y el 35% (21) un nivel inadecuado.

Los resultados coinciden con las investigaciones de Acevedo, Sandra (2009), quien encontró que en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de mama las estudiantes presentaron un nivel alto (63.7%). (1)

Estos datos difieren con los encontrados por Cruz Yuriko, Rodríguez, Karina (2012), quienes encontraron que el 73.2% de estudiantes de enfermería presentan un nivel de conocimiento regular en la prevención del cáncer de mama, el 36,4%, bueno en un 20.9% y malo en un 5.9%. (9)

Las medidas preventivas son el conjunto de acciones destinadas a la preparación y disposición que se hace con el fin de anticipar la aparición del cáncer de mama a través de las experiencias previas. El objetivo de esta prevención es procurar que la enfermedad no ocurra o que el traumatismo no se produzca, con esto queremos decir que si las internas de enfermería tienen un adecuado y mayor conocimiento acerca de estas medidas preventivas, menor será el riesgo de padecer esta enfermedad. (27)

En la Investigación de Acevedo, Sandra (2009), el mayor porcentaje obtuvo un nivel de medidas preventivas adecuado, aspecto que es favorable por cuanto le permite a las internas de enfermería asumir conductas responsables y unos adecuados estilos de vida, en ese sentido un nivel elevado de conocimiento sobre la salud permite una mayor capacidad para entender y procesar el material relacionado con el cuidado de la salud y los servicios necesarios para tomar decisiones adecuadas sobre el cuidado de esta. Mientras que las personas con un nivel bajo o deficiente de conocimiento sobre salud tendrán más dificultades para desenvolver en su vida cotidiana, ya que no solo implica adquirir un conjunto de conocimientos sino también las practicas que deben adquirirse y aplicarse a fin de mantener un buen estado de salud.

### **TABLA y GRÁFICO N° 03:**

En relación al nivel de conocimiento y nivel de medidas preventivas de cáncer de mama en internas de enfermería, se encontró una relación directa, de grado medio (0,43) y altamente significativa ( $p < .001$ ), esto confirma que las internas de enfermería que alcanzaron un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo adecuado 97% también tuvieron un nivel de medidas preventivas adecuado.

En el gráfico se observa una nube de puntos, donde cada uno de los puntos corresponde a la intersección de los puntajes obtenidos en cada variable. Esta nube de puntos tiene una forma elíptica, con inclinación positiva indicando la presencia de una relación positiva, es decir, que en internas con puntajes altos en conocimientos de factores de riesgo se encuentran puntajes altos en medidas preventivas y viceversa.

Entonces el mayor nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama contribuye significativamente a aumentar la realización de las prácticas de medidas preventivas, es importante entonces el papel que desempeña la enfermera docente como medio de información, educando a la población estudiantil, creando conocimientos básicos y fuertes durante los ciclos de estudios.

Las actitudes están guiadas de conocimientos previos, aprendidos teórica y prácticamente, por lo que un adecuado conocimiento desempeña

un papel fundamental en la repercusión de las posteriores acciones, tal es el caso de las medidas preventivas, por lo tanto la educación para la prevención es indispensable de tal modo se logre interiorizar el desarrollo de conocimientos y habilidades y actitudes.

Por lo que salud prevención hace referencia al llamado a la acción anticipada, basado en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad con el objeto de reducir la probabilidad de que la enfermedad progrese subsecuentemente. Leavell & Clark nos dicen que, las acciones preventivas se definen como intervenciones que, basándose en el conocimiento epidemiológico moderno, se dirigen a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y prevalencia en la población. (21)

## V. CONCLUSIONES

- ❖ El 97% de Internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016 presentó nivel de conocimiento adecuado sobre factores de riesgo de cáncer de mama, el 3% inadecuado.
- ❖ El 65% de Internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016 presentó nivel de adecuado sobre medidas preventivas de cáncer de mama, el 35% presentó nivel de inadecuado sobre medidas preventivas de cáncer de mama.
- ❖ Utilizando la prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la que se identificó una distribución asimétrica en las variables por lo que se decidió utilizar el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, indica la presencia de una relación positiva, es decir, que en internas con puntajes altos en conocimientos de factores de riesgo se encuentran puntajes altos en medidas preventivas y viceversa.

## VI. RECOMENDACIONES

- ❖ Que la Escuela de Enfermería continúe considerando dentro de los contenidos curriculares, el cáncer de mama, las medidas preventivas y sus factores de riesgo, para que las estudiantes internalicen sus conocimientos, apliquen las prácticas de autocuidado y hagan extensivo a sus usuarias y/o familiares, como futuras profesionales de Enfermería.
  
- ❖ Incentivar y seguir realizando investigaciones cuantitativas y cualitativas relacionando con otras variables, tales como los factores determinantes que incidan en el cáncer de mama y las medidas preventivas para así elaborar estrategias de intervención que ayuden a prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las internas de enfermería.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo, S. Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y mama en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos[tesis]. UNMSM, Lima; 2009.
2. Ajzen I. y Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. New Jersey: Prentice – Hall, Inc. 1975; pág. 6.
3. Aponte M., Mestanza A. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características socio-demográficas en mujeres privadas de su libertad. Chorrillos. 2009. [tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010.
4. Aquino Y., Sandoval S. Nivel de conocimiento sobre el despistaje de cáncer de mama en mujeres con edad fértil y su influencia en la toma de muestra de autoexamen Hospital de Apoyo III. Sullana.
5. Barcelos I., Costa M., Cecatti J., Duarte M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de seno en los centros de salud. Rev. Salud Pública.2003.
6. Bbc Mundo. La obesidad y el cáncer de mama [en línea]. Estados Unidos: BBC Mundo; 2003. [citado el 2 de marzo de 2016]. Disponible en:[http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid\\_3174000/3174409.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid_3174000/3174409.stm)
7. Bruner, J. Desarrollo cognitivo y educación. 2da Edición. Morata, Madrid; 1995.
8. Cunningham, F. Gary, Leveno, Kenneth J. Obstetricia de Williams. 22a. Edición. Mexico D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana; 2006.
9. Cruz Y., Rodríguez K. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en la prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la UPAO. Trujillo -2012. [tesis]. Trujillo; 2012.
10. El Mundo. Análisis: El consumo de alcohol antes del primer embarazo aumenta el riesgo de cáncer de mama. [citado el 5 de marzo de 2016]. Disponible en:  
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/08/29/oncologia/1377764061.html>
11. Essalud. Oficina de Inteligencia Sanitaria, Víctor Lazarte Echegaray. Boletín epidemiológico. 2011.

12. González, J. Anticoncepción hormonal oral como factor de riesgo de cáncer de mama en pacientes del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [tesis publicada]. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo. 2014 May.[citado 2016 Mayo 12]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/498>
13. Hernández, S. Metodología de la Investigación 4ª ed. McGraw-Hill. México; 2006.
14. Hernández E, Borgas R., Betancourt L. Cáncer de mama en mujeres de edad media evaluación de los factores de riesgo. Rev. venez. oncol. [Internet]. 2011 Dic [citado 2016 Mayo 12]; 23(4): 238-245. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-05822011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822011000400003&lng=es).
15. IARC. Globocan 2012: estimated incidence of cancer, Mortality and prevalence worldwide in 2012. Datos sobre el Perú; 2013. [citado 2016 marzo 5]. Disponible en: [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_population.aspx?country=604](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx?country=604)
16. INEN. Guía de práctica Clínica 2011: Epidemiología del cáncer de mama en el Perú y en el mundo. [Citado 2016 marzo 2]. Disponible en: [http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2011\\_CANCER\\_MAMA\\_19\\_04\\_11.pdf](http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2011_CANCER_MAMA_19_04_11.pdf).
17. INEN. Plan nacional de investigación en oncología para el control del cáncer en el Perú 2015-2019. Dirección de Control del Cáncer. INEN. Perú; febrero 2015.
18. IREN. Informe de Registro Hospitalario de cáncer. Octubre 2007-diciembre 2015. Lima; octubre 2015. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/informe-octubre2007-Diciembre2014.pdf>
19. Kasper D., Fauci A., Hauser S., Longo, D., Jameson, L., Loscalzo J. Harrison: Principios de Medicina Interna. 19e Madrid, Editorial McGraw Hill 2016.
20. Kossier, E. Blais K. Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y práctica. 5 ed. México. McGraw-Hill interamericana. 2010.
21. Leavell, H. R., & Clark, E. G. Preventive Medicine for the Doctor in his Community. An Epidemiologic Approach. 3rd ed. New York: Blakiston, McGraw-Hill.1965.
22. Malvezzi y Col. Sociedad española de oncología médica. revista annals of oncology. España; enero 2013.

23. MINSA. Plan Esperanza para la atención integral del cáncer. Lima; 2012. [en línea] [Citado 2016 marzo 20]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/esperanza/>
24. MINSA. Análisis de situación del Cáncer en el Perú 2013. Lima; 2013 [Citado 2016 marzo 3] Disponible en: [www.dge.gob.pe/portal/docs/asiscancer.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asiscancer.pdf).
25. OMS. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014. Cumplimiento de las nueve metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles: una responsabilidad compartida. Ginebra; 2014.
26. OMS. Informe mundial sobre el cáncer 2014, IARC. Nota descriptiva N°297, Ginebra; febrero de 2015.
27. OMS. Cáncer de mama: prevención y control. Ginebra; 2016. [Citado 2016 marzo 3] Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
28. O'connell S., Suzanne C, Bare Brenda G. Brunner y Suddarth. Enfermería Medicoquirúrgica: Vol. 1. 10° ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana; 2005.
29. Piaget, J. Introducción a Piaget: Pensamiento, Aprendizaje y Enseñanza. Longman, S.A., México;1998.
30. Ricse, J. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres usuarias del C.S. Materno Infantil «Tablada de Lurín» Villa María del Triunfo 2006 [tesis]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
31. Sánchez, H. y Reyes, C. Metodología y diseños en la investigación Científica. (4ta edición). Editorial Mantaro, Lima-Perú; 2005.
32. Sociedad Americana del cáncer. Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos. Publicación periódica. Atlanta, Georgia; 2009.
33. Unidad de epidemiología, Hospital Belén de Trujillo. Boletín informativo octubre 2015. Trujillo; 2015.
34. Wesley, R. Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México; 1997.

35. Wintrobe T., Adams B, Braunwald I., Petersdorf. Harrison: Medicina Interna, Tomo I. 4a. ed. México: Copilco; 1973.
36. Wiyleuro. Y., Mayorga. P. Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el título de enfermería. "Lineamientos para la promoción y prevención de cáncer de mama a partir de revisión bibliográfica 1997 – 2007. IPS. javeslaud, Bogota D.C "Mayo 2012. URL: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis18.pdf> (Accesado 29/11/2013)

# **ANEXOS**



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### ANEXO 01

## **CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO, TRUJILLO – 2016.**

**Elaborado por:**

Oliva Sachún, Susy Vanessa  
Ramírez Vargas, Carmen Gabriela

### **PRESENTACIÓN:**

Estimadas internas, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, que permitirá identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama, siendo importante que usted conteste de manera veraz este cuestionario, cabe resaltar que los datos serán tomados en forma confidencial y anónima, en tal sentido apelamos a su colaboración para la ejecución de dicha encuesta, agradeceremos la sinceridad en sus respuestas.

### **I. INSTRUCCIONES:**

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X) la respuesta, se deberá marcar una pregunta a la vez, en algunos casos llenará los espacios en blanco.

### **II. DATOS GENERALES:**

#### **A. En relación al encuestado**

Edad ( )      Genero: F ( )    M ( )

#### **B. Datos relacionados al estudio de investigación**

##### **1. ¿Qué es el cáncer de mama?**

- a) Enfermedad incurable
- b) Tumor maligno localizado en la mama y que puede producir metástasis
- c) Tumoración maligna
- d) Tumoración benigna

##### **2. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que no se pueden modificar para desarrollar el cáncer de mama?**

- a) Edad, genética, menarquia
- b) Estilos de vida saludable
- c) Fumar, tomar alcohol.
- d) Desconoce.

##### **3. El cáncer de mama es un tipo de neoplasia que se genera en:**

- a) La areola
- b) Las células mamarias
- c) El pezón
- d) Los conductos galactóforos
- e) Desconoce

##### **4. ¿Qué hormona favorece el crecimiento de las células cancerosas?**

- a) Prolactina
- b) Estradiol
- c) TSH
- d) PTH
- e) Desconoce



**5. No es signo de alarma:**

- a) Bulto en la mama
- b) Dolor en la mama antes de cada menstruación
- c) Cambio en la textura de la mama o pezón
- d) Secreción de un líquido por el pezón
- e) Desconoce

**6. ¿Cuál es la forma de detectar precozmente el cáncer de mama?**

- a) Cambio en la coloración de la mama
- b) Autoexamen de mamas
- c) Examen médico periódico
- d) Mamografía

**7. ¿Con que frecuencia cree usted, que se debe realizar el autoexamen de mamas?**

- a) Diariamente
- b) Mensualmente
- c) Una vez al año

**8. ¿Cuál de estos cree que es el momento oportuno para la revisión de las mamas?**

- a) Una semana antes de menstruar
- b) Cualquier día
- c) Una semana después de menstruar

**9. ¿Quiénes deben realizarse el autoexamen de mamas?**

- a) Solo las mujeres que han tenido relaciones coitales
- b) Mujeres menores de 15 años
- c) Todas las mujeres en edad fértil
- d) Solo las mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.
- e) Desconoce

**10. ¿Para usted como se realiza un autoexamen de mamas?**

- a) En forma acostada, con un brazo debajo de la nuca palpando la mama derecha y con la yema de los dedos de la mano izquierda.
- b) En forma sentada, palpando la mama derecha con la mano derecha.
- c) En forma parada, con las manos en la cintura y palpando la mama derecha.

**11. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?**

- a) A partir de los 20-25 años
- b) A partir de los 40-45 años
- c) A partir de los 60-65 años
- d) A cualquier edad

**12. ¿Cuál es la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía?**

- a) Cuando crea conveniente
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 5 años
- d) Una vez al año



**ANEXO 02**

**CUESTIONARIO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO, TRUJILLO-2016.**

**Elaborado por:**

Oliva Sachún, Susy Vanessa  
Ramírez Vargas, Carmen Gabriela

**PRESENTACIÓN:**

Estimadas internas, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, que permitirá identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama, siendo importante que usted conteste de manera veraz este cuestionario, cabe resaltar que los datos serán tomados en forma confidencial y anónima, en tal sentido apelamos a su colaboración para la ejecución de dicha encuesta, agradeceremos la sinceridad en sus respuestas.

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de las Medidas Preventivas del cáncer de mama. Marque con una (X) la respuesta que usted cree correcta, deberá marcar solo una respuesta. Verdadero o falso.

<b>Ítems</b>	<b>V (Verdadero)</b>	<b>F (Falso)</b>
1. Consume 8 vasos de agua diariamente.	V	F
2. Consume frutas y verduras diariamente.	V	F
3. Controla su peso.	V	F
4. Realiza caminata diaria por lo menos 30 minutos.	V	F
5. No ingiere bebidas alcohólicas.	V	F
6. No fuma cigarrillos.	V	F
7. Realiza el autoexamen de mamas periódicamente para observar algún cambio o señal de peligro.	V	F
8. Ingiere durante el día bebidas que contengan cafeína.	V	F
9. Asiste a programas educativos relacionado a su salud.	V	F
10. Realiza ejercicios de relajación antes de dormir.	V	F
11. Consume como mínimo las 3 comidas al día.	V	F
12. Consume alimentos con alto contenido de grasa saturada, todos los días.	V	F
13. Utiliza o ha utilizado, algún tratamiento hormonal.	V	F
14. Consume carnes rojas dos veces por semana.	V	F





**ANEXO 03**

**CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO, TRUJILLO – 2016.**

**Elaborado por:**

Oliva Sachún, Susy Vanessa

Ramírez Vargas, Carmen Gabriela

**PRESENTACIÓN:**

Estimadas internas, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, que permitirá identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama, siendo importante que usted conteste de manera veraz este cuestionario, cabe resaltar que los datos serán tomados en forma confidencial y anónima, en tal sentido apelamos a su colaboración para la ejecución de dicha encuesta, agradeceremos la sinceridad en sus respuestas.

**I. INSTRUCCIONES:**

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X) la respuesta, se deberá marcar una pregunta a la vez, en algunos casos llenará los espacios en blanco.

**II. DATOS GENERALES:**

**A. En relación al encuestado**

Edad ( ) Genero: F ( ) M ( )

**B. Datos relacionados al estudio de investigación**

**1. ¿Qué es el cáncer de mama?**

- a) Enfermedad incurable
- b) *Tumor maligno localizado en la mama y que puede producir metástasis*
- c) Tumoración maligna
- d) Tumoración benigna

**2. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que no se pueden modificar para desarrollar el cáncer de mama?**

- a) *Edad, genética, menarquia*
- b) Estilos de vida saludable
- c) Fumar, tomar alcohol.
- d) Desconoce.

**3. El cáncer de mama es un tipo de neoplasia que se genera en:**

- a) La areola
- b) *Las células mamarias*
- c) El pezón
- d) Los conductos galactóforos
- e) Desconoce

**4. ¿Qué hormona favorece el crecimiento de las células cancerosas?**

- a) Prolactina
- b) *Estradiol*
- c) TSH
- d) PTH
- e) Desconoce



- 5. No es signo de alarma:**
- a) Bulto en la mama
  - b) *Dolor en la mama antes de cada menstruación*
  - c) Cambio en la textura de la mama o pezón
  - d) Secreción de un líquido por el pezón
  - e) Desconoce
- 6. ¿Cuál es la forma de detectar precozmente el cáncer de mama?**
- a) Cambio en la coloración de la mama
  - b) *Autoexamen de mamas*
  - c) Examen médico periódico
  - d) Mamografía
- 7. ¿Con que frecuencia cree usted, que se debe realizar el autoexamen de mamas?**
- a) Diariamente
  - b) *Mensualmente*
  - c) Una vez al año
- 8. ¿Cuál de estos cree que es el momento oportuno para la revisión de las mamas?**
- a) Una semana antes de menstruar
  - b) Cualquier día
  - c) *Una semana después de menstruar*
- 9. ¿Quiénes deben realizarse el autoexamen de mamas?**
- a) Solo las mujeres que han tenido relaciones coitales
  - b) Mujeres menores de 15 años
  - c) *Todas las mujeres en edad fértil*
  - d) Solo las mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.
  - e) Desconoce
- 10. ¿Para usted como se realiza un autoexamen de mamas?**
- a) *En forma acostada, con un brazo debajo de la nuca palpando la mama derecha y con la yema de los dedos de la mano izquierda.*
  - b) En forma sentada, palpando la mama derecha con la mano derecha.
  - c) En forma parada, con las manos en la cintura y palpando la mama derecha.
- 11. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?**
- a) A partir de los 20-25 años
  - b) *A partir de los 40-45 años*
  - c) A partir de los 60-65 años
  - d) A cualquier edad
- 12. ¿Cuál es la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía?**
- a) Cuando crea conveniente
  - b) Cada 6 meses
  - c) Cada 5 años
  - d) *Una vez al año*

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN

- Nivel de conocimiento inadecuado: 0 - 11 puntos
- Nivel de conocimiento adecuado: 12 - 24 puntos



**ANEXO 04**

**CUESTIONARIO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO, TRUJILLO-2016.**

**Elaborado por:**

Oliva Sachún, Susy Vanessa  
Ramírez Vargas, Carmen Gabriela

**PRESENTACIÓN:**

Estimadas internas, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, que permitirá identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama, siendo importante que usted conteste de manera veraz este cuestionario, cabe resaltar que los datos serán tomados en forma confidencial y anónima, en tal sentido apelamos a su colaboración para la ejecución de dicha encuesta, agradeceremos la sinceridad en sus respuestas.

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de las Medidas Preventivas del cáncer de mama. Marque con una (X) la respuesta que usted cree correcta, deberá marcar solo una respuesta. Verdadero o falso.

Ítems	V (Verdadero)	F (Falso)
1. Consume 8 vasos de agua diariamente.	V	F
2. Consume frutas y verduras diariamente.	V	F
3. Controla su peso.	V	F
4. Realiza caminata diaria por lo menos 30 minutos.	V	F
5. No ingiere bebidas alcohólicas.	V	F
6. No fuma cigarrillos.	V	F
7. Realiza el autoexamen de mamas periódicamente para observar algún cambio o señal de peligro.	V	F
8. Ingiere durante el día bebidas que contengan cafeína.	V	F
9. Asiste a programas educativos relacionado a su salud.	V	F
10. Realiza ejercicios de relajación antes de dormir.	V	F
11. Consume como mínimo las 3 comidas al día.	V	F
12. Consume alimentos con alto contenido de grasa saturada, todos los días.	V	F
13. Utiliza o ha utilizado, algún tratamiento hormonal.	V	F
14. Consume carnes rojas dos veces por semana.	V	F

**Total de preguntas: 14**

**Puntaje mayor: 2 puntos**

**Puntaje total de las preguntas: 28 puntos**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nivel de aplicación de medidas preventivas adecuadas: 15 - 28 puntos

Nivel de aplicación de medidas preventivas inadecuadas: 0 - 14 puntos



**ANEXO 05**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO..... después de haber recibido orientación acerca de la investigación a realizar por las bachilleres **SUSY VANESSA OLIVA SACHÚN Y CARMEN GABRIELA RAMIREZ VARGAS**, acepto ser encuestada con el propósito de contribuir a la realización del proyecto de investigación titulado: **“Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – 2016”**.

Entiendo que mi identidad se mantendrá en el anonimato y los datos que yo proporcione serán confidencialmente guardados y que no tendrán ninguna repercusión de mi persona, familia y que me será posible saber los resultados del proyecto de investigación, doy el consentimiento d colaboración para que así conste por mi propia voluntad firmado el presente a los..... del 2016. Por ello dejo en fe mi firma.

---

INTERNA DE ENFERMERÍA

---

SUSY VANESSA OLIVA SACHÚN

DNI: 46540842

---

CARMEN GABRIELA RAMÍREZ VARGAS

DNI: 46634022