

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN–HUÁNUCO



FACULTAD DE OBSTETRICIA



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL
TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA
SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN.**

HUÁNUCO - 2017

TESISTAS:

Cynthia Lizbeth CAJÁN SOTO

Raquel Rocío VARGAS DE LA CRUZ

ASESORA:

Obst. Mg. Jessye Mirtha RAMOS GARCÍA

HUÁNUCO, PERÚ

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL
TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD
NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO - 2017**

DEDICATORIA

A Dios: Por ser quien iluminó nuestros caminos hasta hoy y nos acompaña en cada paso que damos, cuidándonos y brindándonos su fortaleza a lo largo de nuestras vidas. Eres quien siempre guía nuestros destinos.

A nuestros padres: Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, su cariño, comprensión, paciencia y sobre todo por la motivación constante que nos ha permitido salir adelante, siendo ellos el impulso durante toda nuestra carrera y el pilar principal para la culminación de la misma.

A nuestra familia: A todos aquellos que participaron directa e indirectamente en la elaboración de esta tesis a través de sus apoyos incondicional y ayudarnos a cumplir nuestros objetivos como personas y estudiantes.

A mis amigos: El desarrollo de esta tesis no lo puedo catalogar como algo fácil, pero lo que sí puedo hacer, es afirmar que gracias a ellos que con respeto y decencia realizaron aportes a esta investigación.

A la Obst. Mg. Jessye Mirtha Ramos García: Por sus enseñanzas, guía y orientación durante la asesoría del presente trabajo de investigación.

A nuestros docentes, aquellos que marcaron con sus enseñanzas cada etapa de nuestro camino universitario.

Cynthia y Raquel.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán como ente de formación académica, especialmente a la Facultad de Obstetricia, por habernos permitido formarnos en esta digna institución.

A nuestra asesora de tesis, Obst. Mg. Jessye Mirtha Ramos García por cada detalle y momento dedicado para aclarar cualquier tipo de duda que nos surgiera, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado que podamos culminar con éxito la presente tesis.

A nuestros docentes, gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que nos transmitieron e impulsaron en el desarrollo de nuestra formación profesional.

Cynthia y Raquel

RESUMEN

La investigación fue elaborada con un tipo de estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán; la muestra estuvo conformada por 48 alumnos seleccionado mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia; el instrumento para la recolección de la información fue mediante un cuestionario, estructurado con 16 preguntas, y una la escala de Likert que midió la actitud positiva o negativa de los alumnos; el procesamiento de datos se realizó a través del programa SPSS V.23; la prueba y contrastación de hipótesis fue según la estadística inferencial mediante el Chi cuadrado de Pearson, obteniendo los siguientes resultados: según la prueba de hipótesis el resultado de $(Xc^2: 5.99; GL: 2; p: 0.02)$ afirmando: sí el nivel de conocimiento es bueno sobre cáncer de mama, entonces la actitud es positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán; concluyendo que el 52.1% de alumnos presentaron un nivel de conocimiento regular, 45.8% conocimiento bueno y 2.1% conocimiento malo sobre cáncer de mama; de los cuales, el 95.8% de alumnos presentaron actitud positiva y 4.2% actitud negativa frente a la prevención de cáncer de mama.

Palabras Claves: *conocimiento, actitud, prevención, cáncer de mama.*

SUMMARY

The research was elaborated with a descriptive, cross-sectional, prospective and correlational type of study, with the objective of knowing the level of knowledge and attitude of the third year students of the Faculty of Obstetrics on breast cancer prevention at the National Hermilio University Valdizán; the sample consisted of 48 students selected through non-probabilistic sampling for convenience; the instrument for the collection of the information was through a questionnaire, structured with 16 questions, and a Likert scale that measured the positive or negative attitude of the students; the data processing was done through the SPSS V.23 program; the test and test of hypothesis was according to the inferential statistics by Pearson's Chi square, obtaining the following results: according to the hypothesis test the result of (χ^2 : 5.99; GL: 2; p : 0.02) affirming: yes the level of knowledge is high about breast cancer, then the attitude is positive against the prevention of breast cancer in the third year students of the Faculty of Obstetrics of the National University Hermilio Valdizán; concluding that 52.1% of students presented a level of regular knowledge, 45.8% good knowledge and 2.1% bad knowledge about breast cancer; of which, 95.8% of students presented positive attitude and 4.2% negative attitude towards the prevention of breast cancer.

Key words: *knowledge, attitude, prevention, breast cancer.*

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama puede originarse en diferentes partes del seno. La mayoría comienza en los conductos que llevan la leche hacia el pezón (cánceres ductales). Asimismo otros se originan en las glándulas que producen leche (cánceres lobulillares). El cáncer de mama se puede propagar cuando las células cancerosas alcanzan la sangre o el sistema linfático y llegan a otras partes del cuerpo.

Según el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer ¹ indica que es el segundo cáncer más común en el mundo y, con diferencia, el cáncer más frecuente entre las mujeres con un estimado de 167 000 000 de nuevos casos de cáncer diagnosticados en 2012 (25% de todos los cánceres). Es el cáncer más común en mujeres tanto en regiones más y menos desarrolladas, con un poco más de casos en regiones menos desarrolladas 883 000 casos que en regiones más desarrolladas 794 000 casos. Las tasas de incidencia varían casi cuatro veces en todas las regiones del mundo.

Como manifiesta la Organización Mundial de la Salud en América Latina ², el cáncer de mama es la principal causa de muerte por tumores malignos en las mujeres, con unos 152 000 casos al año, de los cuales el 15 % se detecta ya en fases avanzadas.

Como muestra el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ³, durante el año 2015, se han presentado 1 414 casos nuevos de cáncer de mama, en mujeres.

Según la Liga Peruana contra el Cáncer ⁴, afirma que el cáncer de mama es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer peruana y recurriendo a estadísticas, nos indican que el 85% de los casos de este tipo de mal que son detectados en estado avanzado por falta de prevención. Cerca de 2 000 mujeres fallecen a causa de esta enfermedad, es decir 4 mujeres al día y se diagnostican 4 000 nuevos casos cada año en Perú.

La importancia de la prevención es clave y no solo en el cáncer de mama sino en todo lo que concierne a la salud relacionada con los órganos reproductores femeninos.

La presente investigación surge de la formulación de las siguientes interrogantes generales y específicas respectivamente: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017? ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017? ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional

Hermilio Valdizán, Huánuco 2017? ¿Qué actitud presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017?. Con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Se precisaron las siguientes variables dependiente e independiente de estudio: nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y actitud frente a la prevención del cáncer de mama, respectivamente; las que fueron operacionalizadas con el propósito de alcanzar los objetivos.

La tesis se ha estructurado de la siguiente manera: marco teórico, marco metodológico, resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
INTRODUCCIÓN	VII
CAPÍTULO I	15
MARCO TEÓRICO	15
1.1. Antecedentes.....	15
1.2. Investigación bibliográfica.....	26
1.3. Definición de términos básicos.....	47
1.4. Hipótesis.....	48
1.5. Variables.....	49
1.5.1. Variable Independiente.....	49
1.5.2. Variable Dependiente.....	49
1.6. Objetivos.....	49
1.6.1. Objetivo General.....	49
1.6.2. Objetivos Específicos.....	50
CAPÍTULO II	51
MARCO METODOLÓGICO	51
2.1. Ámbito de estudio.....	51
2.2. Tipo de investigación.....	51
2.3. Diseño y esquema de investigación.....	52
2.4. Población y muestra.....	53
2.4.1. Población o universo.....	53
2.4.2. Selección de la muestra.....	53
2.5. Fuentes técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54

2.6. Procesamiento y presentación de datos.....	56
CAPÍTULO III.....	58
RESULTADOS.....	58
3.1 Resultados y cálculo de los análisis estadísticos.....	58
3.2 Discusión de resultados.....	69
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla N° 01:** Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según sexo. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....58
- Tabla N° 02:** Alumnos del tercer año de la Faculta de Obstetricia según edad. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....59
- Tabla N° 03:** Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según estado civil. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....59
- Tabla N° 04:** Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según procedencia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....60
- Tabla N° 05:** Nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevencián de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....62
- Tabla N° 06:** Actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....64
- Tabla N° 07:** Nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....64

Tabla N° 08: Valor de significancia sobre el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre el cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huanuco, 2017.....66

Tabla N° 09: Valor de significancia sobre la actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia frente a la prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.....67

Tabla N° 10: Valor de significancia sobre el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 01: Alumnos del tercer año de la Facultad De Obstetricia según sexo. UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	58
Figura N° 02: Alumnos del tercer año de la Faculta de Obstetricia según edad. UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	59
Figura N° 03: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según estado civil. UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	60
Figura N° 04: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según procedencia. UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	61
Figura N° 05: Nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama.UNHEVAL. Huánuco, 2017.	63
Figura N° 06: Actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	64
Figura N° 07: Nivel de conocimiento y actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama.UNHEVAL. Huánuco, 2017.....	65

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

En Colombia Páez Esteban, Astrid Nathalia; Urrea Vega, Edwing Alberto; Contreras Barrios, María Alejandra y Díaz Urquijo, Mayerli ⁵ en el 2010 realizaron un estudio titulado Conocimiento y frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de mama en las estudiantes del área de la salud, cuyo objetivo fue: determinar cuáles son los conocimientos y la frecuencia de los factores de riesgo para el cáncer de mama en las estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad de Santander. Tuvo una metodología de estudio de tipo descriptivo de corte transversal usando una entrevista auto administrada sobre conocimientos y factores de riesgo para el cáncer de mama en 248 estudiantes. Resultados: el conocimiento de factores de riesgo para el cáncer de mama como el tabaquismo y el alcoholismo fue de 76,8% y 69,2%, respectivamente; seguidos por el factor hereditario con el 66,8%. Los estudiantes saben poco sobre los factores de riesgo relacionados con los estados de hiperestrogenemia, como la

menarquia precoz (14,4%), la menopausia tardía (7,6%), los anticonceptivos hormonales (24,4%) y la terapia de reemplazo hormonal durante más de cinco años (8%), se exceptúan los antecedentes personales de cáncer (57,3%). Entre las entrevistadas el 72,4% no consume bebidas alcohólicas y el 12% fuma más de un cigarrillo al día. En cuanto a los factores protectores, sólo el 30% realiza el autoexamen de mama mensualmente, el 34% consume y las frutas y verduras al menos una vez al día, el 66,4% no evita alimentos que contengan grasa y colesterol y el 21% practican ejercicios. Conclusiones: Es necesario fortalecer la educación sobre la prevención del cáncer de mama en las disciplinas de los programas del área de la salud y promover en las estudiantes la práctica de medidas preventivas, como el objetivo de evitar factores de riesgo tanto para cáncer de mama como para enfermedades crónico- degenerativas y promover estilos de vida saludables.

En Venezuela Yasmely, Sánchez Urdaneta; José Ramón, Urdaneta Machado; Noren Villalobos, Inciarte; Alfi Contreras Benítez; José García, Nasser Baabel Zambrano; Sulay, Villalobos De Vega y Maritza Cepeda De Villalobos ⁶ en el 2016 realizaron

un estudio denominado Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana cuyo objetivo fue determinar la relación sobre el conocimiento de cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas. El tipo de estudio fue exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transeccional cuantitativa; se evaluaron 48 mujeres. Los resultados fueron: se obtuvo una puntuación promedio de $45,3 \pm 10,9$ puntos, presentando la mayoría de las encuestadas un nivel de conocimiento entre bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Asimismo, se encontró que 64,6.% de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social (45,2.%) o por recomendación médica (29 %). Solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %).

En México Delgado Quiñones, Edna Gabriela; López, Verónica López; Espíritu, Lizbeth Uriostegui y De Jesús Barajas Gómez, Teresa ⁷ en el 2016 en su investigación Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres cuyo objetivo fue identificar el conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres de la Unidad de Medicina Familiar 171. Utilizaron el método de estudio transversal descriptivo. Muestreo no probabilístico por conveniencia, realizado en un periodo de cuatro meses. El tamaño de la muestra fue de 74 pacientes. Resultados: el 27,0 % señaló un conocimiento bueno sobre la autoexploración mamaria. El 56,8 % mostró una regular perspectiva sobre la autoexploración. El 78,4 % demostró mediante prueba visual que tienen mala técnica en la autoexploración mamaria. Conclusiones: gran porcentaje de la población estudiada tiene conocimientos y perspectiva regulares en la autoexploración de mama. Para detección de anormalidades en sus senos, un pequeño porcentaje de mujeres combina sus conocimientos, perspectivas y realización de autoexploración de la manera adecuada.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

En Callao Benavides Pérez, Alexandra; Grau Banda, Johanna André de Jesús y Vigo Trujillo, Mariela ⁸ en el 2015 en su estudio de investigación titulado Intervención educativa "Mamas sanas" sobre el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer de mama en las estudiantes de Enfermería de 1° y 2° Ciclo de la Universidad Nacional del Callao cuyo objetivo tuvo doble finalidad, que fue, aumentar el conocimiento y mejorar las prácticas de la prevención del cáncer de mama en las estudiantes, tanto para sí mismas y por ser futuras profesionales de la salud, ya que brindarían a la sociedad lo aprendido sobre las medidas preventivas para abordar esta patología en forma oportuna. Diseño de investigación fue de tipo cuantitativo, pre experimental, prospectivo y de corte longitudinal, la muestra correspondió a 55 estudiantes de sexo femenino seleccionadas por muestreo aleatorio estratificado.

En Chiclayo Huáncas Yovera, Mary Carmen y Riojas Sotero, Yuli Manuela ⁹ en el 2015 en su investigación titulado Nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de cáncer de mama en estudiantes de primer- tercer ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán – marzo tuvo como

objetivo; determinar el nivel de conocimientos y prácticas que tienen sobre la prevención del cáncer de mama las estudiantes de primer - tercer ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán - marzo. La población estuvo conformada por estudiantes de primer - tercer ciclo de la Universidad Señor de Sipán, cuya población muestral fue de 160 estudiantes. Los resultados relevan que el 39,38% de los estudiantes alcanzan un nivel de conocimiento bajo y tienen una mala práctica preventiva de cáncer de mama; mientras que el 1.25% de los estudiantes que tienen un nivel de conocimiento medio, tienen una regular práctica de prevención; y que el 16,25% de los estudiantes que tienen un nivel de conocimientos alto tienen una buena práctica preventiva. Es decir que a mayor conocimiento hay mayor probabilidad de aplicar medidas de prevención.

En La Libertad Oliva Sachun, Susy Vanessa y Ramírez Vargas, Carmen Gabriela ¹⁰ en el 2016 en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cancer de mama en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo cuyo objetivo fue

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, basándose en la teoría de la Acción Razonada. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 internas de enfermería. 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.

En Lima Anamaría Velarde, Ruth Milagro ¹¹ en el 2016 en su estudio titulado Nivel de conocimientos y prácticas en la prevención del cáncer de mama en estudiantes Centro de Educación Técnico Productiva San Martín de Porres cuyo objetivo fue determinar la influencia del nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención del cáncer de mama en las estudiantes del Centro de Educación Técnico Productiva San Martín de Porres. Como método se utilizó el nivel descriptivo de corte transversal. Con un diseño correlacional, la población

estuvo conformada por 140 estudiantes del Centro de Educación Técnico Productiva San Martín de Porres, luego se aplicó la ecuación muestral quedando la muestra en 102 estudiantes obteniendo como resultados que el 10.78% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a los conocimientos y prácticas, un 66.67% un nivel medio y un 22.55% un nivel bajo y el 13.73% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a la prevención del cáncer de mama, un 61.76% un nivel medio y un 24.51% un nivel bajo y según la comprobación de hipótesis los conocimientos y prácticas está relacionada directa y positivamente con la variable prevención. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimientos y prácticas en la prevención del cáncer de mama en estudiantes del Centro de Educación técnica Productiva San Martín de Porres; es de un nivel medio, lo cual para la situación socioeconómica y educativa del lugar es aceptable.

1.1.3. Antecedentes Locales

En Huánuco Nieto Beteta, Hulda y Silvestre Carhuachihn, Karina Gina ¹² en el 2013 en su estudio titulado Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prevención secundaria

para cáncer de mama y cérvix en los estudiantes de Enfermería de la UNHEVAL tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prevención secundaria para cáncer de mama y cérvix en los estudiantes de Enfermería de la UNHEVAL; el tipo de estudio fue descriptivo, prospectivo de corte transversal; la población estuvo constituida por todos los estudiantes de Enfermería del primero al quinto año de estudios de la UNHEVAL (N= 520); la muestra fue estratificada, constituida por 221 estudiantes; los resultados más resaltantes fueron en cuanto a los factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama y cérvix del total de la muestra el 64% presento conocimiento medio, el 29% alto y el 7%bajo y en cuanto a la prevención secundaria de cáncer de mama y de cérvix del total de la muestra el 64% presentó conocimiento medio, el 16% alto y el 20% bajo; llegándose a la conclusión que la mayoría de estudiantes de Enfermería tienen un conocimiento medio, siendo en un menor porcentaje los que tienen conocimiento alto sobre factores de riesgo y prevención secundaria para cáncer de mama y cérvix.

En Huánuco Runco Yanayaco, Kelita Sarai y Tucto Victorio, Carina Isabel ¹³ en el 2014 en su estudio denominado Efectividad

del programa Sin Cáncer en el conocimiento de las mujeres sobre la promoción del cáncer de mamas. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano cuyo objetivo determinar la influencia del programa “Sin Cáncer” en el conocimiento de las mujeres sobre la promoción del Cáncer de mamas. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, fue una investigación experimental, longitudinal y prospectivo, con el nivel aplicativo; siendo los principales resultados: comparando el nivel de conocimiento de las mujeres en el pre y test sobre proposición de cáncer de mamas: de las 30 mujeres en estudio. El conocimiento en ambos es adecuado: haciendo un 70% para el pre test, y un 100% para el post test, el incremento es de un 30%. La nota promedio obtenido es de 14 y 19 respectivamente, pasando de un 70% a 95%; evolucionando en un 25% para mejorar sus conocimientos; siendo el valor calculado en McNemar de 14 y 19 entonces $p > 0,05$ se acepta la hipótesis de investigación, concluyendo en que: el programa “Sin Cáncer” es efectivo porque incluyen en el conocimiento de las mujeres sobre la promoción del cáncer de mamas. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, 2014.

En Huánuco Jacinto Miraval, Loyda ¹⁴ realizó en el 2017 un estudio denominado Relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres mayores de 40 Años del CLASS Pillco Marca - Huánuco 2016, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de cáncer de mama. Métodos, se llevó a cabo un estudio correlacional compuesto por 94 mujeres mayores de 40 años del CLASS Pillcomarca. Teniendo como resultados que el 73,4% (69 mujeres) presentaron conocimiento regular sobre cáncer de mama y 44,7% (42 mujeres) realizaron prácticas de prevención del cáncer de mama. Por otro lado, las prácticas de prevención del cáncer de mama se relacionan significativamente con el conocimiento general ($p \leq 0,001$); conocimiento del concepto ($p \leq 0,000$); conocimiento de los factores de riesgo ($p \leq 0,000$); y conocimiento de los medios de detección temprana ($p \leq 0,004$), siendo todas significativas estadísticamente.

1.2. Investigación bibliográfica

1.2.1. Cáncer de mama.

Constituye una entidad neoplásica que se origina en el tejido mamario, frecuentemente a nivel de los conductos y los lóbulos mamarios, denominándose carcinoma ductal y lobulillar respectivamente.

Un pequeño número de cánceres comienza en otros tejidos del seno. Estos cánceres se llaman sarcomas y linfomas, y en realidad no se consideran cánceres de seno

El cáncer de mama ocurre casi exclusivamente en las mujeres, pero los hombres también lo pueden padecer.

1.2.2. Aspectos anatómicos del cáncer de mama.

La mama está constituida por múltiples lóbulos y lobulillos donde se produce la leche. Los lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos denominados ductos o conductos galactóforos que conducen la leche hacia el pezón.

También contiene vasos sanguíneos cuya función es proporcionar sangre a la glándula y vasos linfáticos, que son los encargados de recoger la linfa. Los vasos linfáticos confluyen en

pequeñas formaciones redondeadas denominadas ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos más cercanos a la mama se encuentran en la axila y a ambos lados del esternón (hueso situado en la parte anterior del tórax).

La glándula está rodeada de tejido graso que proporciona consistencia y volumen a la mama.

Desde el nacimiento hasta la edad adulta, las mamas sufren más cambios que ningún otro órgano. Bajo el influjo de las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona), las mamas crecen durante la pubertad y se ven influenciadas en la edad reproductiva por los ciclos menstruales. En la menopausia, los niveles hormonales descienden y gran parte de la glándula mamaria se atrofia y es sustituida por grasa.

1.1.3 Etiología del cáncer de mama.

Se conocen numerosos factores que son parcialmente responsables de la aparición del cáncer, pero en la mama no ha sido posible encontrar uno claramente dominante. Sin embargo, se establecen factores genéticos, ambientales, etc.

El factor o la combinación de factores que actúan como desencadenantes primarios del cáncer no han sido todavía establecido de manera definitiva. Pero si sabemos que, sean cuales sean, están íntimamente relacionados con alteraciones en el ADN celular. Se invocan las mutaciones genéticas espontáneamente o inducidas por diferentes agentes, así como el fallo en el mecanismo reparador del ADN dañado y el fracaso del sistema inmunocomponente en reconocer y eliminar las células cancerosas.

Se siguen realizando estudios para descubrir factores y hábitos, así como genes hereditarios, que afectan el riesgo de padecer cáncer de mama.

1.1.4 Fisiopatología del cáncer de mama.

Para el desarrollo de células neoplásicas deben de existir al menos dos eventos ("Double hit") falla de genes supresores y oncogenes, estando uno disminuido y otro aumentado.

Sumando a la falla de los genes controlados del ciclo celular, existen mutaciones intrínsecas celulares siendo las principales

vías de señalización mutadas la vía de MAPK (RAS/MEK/ERK) y la vía del PI3K/AKT.

1.1.5 Factores de riesgo asociados al cáncer de mama.

FACTORES NO MODIFICABLES:

A. Factores que no se pueden cambiar.

- Edad y género: El riesgo de padecer cáncer de mama incrementa en las mujeres mayores de 40 años. Los hombres también pueden padecer cáncer de mama, pero esta enfermedad es aproximadamente 100 veces más común en las mujeres que en los hombres.
- Ciertos genes hereditarios: Se cree que alrededor del 5% al 10% de los casos de cáncer de mama son hereditarios, lo que significa que se originan directamente de defectos genéticos (mutaciones).
 - ✓ BRCA1 y BRCA2: La causa más común de cáncer de mama hereditario es una mutación heredada en el gen BRCA1 o el gen BRCA2. En las células normales, estos genes ayudan a producir proteínas que reparan el ADN dañado. En promedio, una

mujer con una mutación en el gen BRCA1 o BRCA2 tiene una probabilidad de aproximadamente 7 en 10 de padecer cáncer de seno a la edad de 80 años. Este riesgo también depende de cuántos otros familiares hayan tenido cáncer de mama.

- ✓ ATM: El gen ATM normalmente ayuda a reparar el ADN dañado (o ayuda a eliminar la célula si el daño no puede ser reparado). Heredar dos copias anormales de este gen causa la enfermedad ataxia-telangiectasia. Por otro lado, heredar una copia anormal de este gen ha sido relacionado con una alta tasa de cáncer de seno en algunas familias.
- ✓ TP53: El gen TP53 provee instrucciones para producir una proteína llamada p53 que ayuda a detener el crecimiento de las células anormales. Las mutaciones hereditarias de este gen causan el síndrome Li-Fraumeni. Las personas con este síndrome tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de mama.

- ✓ CHEK2: El gen CHEK2 es otro gen que normalmente ayuda a la reparación del ADN. Una mutación CHEK2 puede aumentar el riesgo de cáncer de mama aproximadamente dos veces.
- ✓ PTEN: El gen PTEN ayuda normalmente a regular el crecimiento celular. Las mutaciones hereditarias en este gen pueden causar el síndrome de Cowden, un trastorno poco común que provoca que las personas tengan un mayor riesgo de padecer tumores cancerosos y no cancerosos en los senos.
- ✓ CDH1: Las mutaciones hereditarias en este gen causan cáncer gástrico difuso hereditario. Las mujeres con mutaciones en este gen también tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de mama lobulillar invasivo.
- ✓ STK11: Los defectos en este gen pueden causar el síndrome Peutz-Jeghers. Las personas afectadas con este trastorno presentan puntos pigmentados en sus labios y en sus bocas, pólipos (crecimientos anormales) en los tractos urinarios y digestivos, y

un mayor riesgo de padecer muchos tipos de cáncer, incluyendo cáncer de mama.

- ✓ PALB2: El gen PALB2 produce una proteína que interactúa con la proteína producida por el gen BRCA2. Las mutaciones en este gen pueden llevar a un mayor riesgo de padecer cáncer de mama.

- Antecedente familiar: El que un familiar de primer grado padezca cáncer de mama casi duplica el riesgo de una mujer. El riesgo aumenta aproximadamente tres veces, si dos familiares de primer grado padecen la enfermedad. En general, menos del 15% de las mujeres con cáncer de mama tiene un familiar con esta enfermedad.
- Antecedente personal: Una mujer con cáncer de mama tiene un mayor riesgo de padecer un nuevo cáncer en el otro seno o en otra parte del mismo seno.
- Raza y origen étnico: Mujeres de raza blanca tienen ligeramente mayores probabilidades de padecer cáncer de mama que las mujeres de raza negra. Mujeres asiáticas,

hispanas e indio estadounidenses tienen un menor riesgo de padecer y morir de cáncer de mama.

- Tejido mamario denso: Cuando en una mamografía tiene más tejido glandular y fibroso y menos tejido adiposo y tienen un riesgo de padecer cáncer de seno de aproximadamente 1.5 a 2 veces mayor que las mujeres con una densidad promedio en sus senos.
- Algunas afecciones benignas de la mama: Las mujeres diagnosticadas con ciertas afecciones benignas (no cancerosas) de las mamas pueden presentar un mayor riesgo de padecer cáncer de mama. Estas son:
 - ✓ Lesiones no proliferativas: Estas afecciones no parecen afectar el riesgo de padecer cáncer de mama, el aumento en el riesgo es muy poco. Éstas incluyen: Fibrosis y/o quistes simples, Hiperplasia leve, Adenosis (no esclerosante), Tumor filoides (benigno), mastitis, etc.
 - ✓ Lesiones proliferativas sin atipia (anomalías celulares): En estas afecciones, existe crecimiento excesivo de células en los conductos o lobulillos

del seno, pero las células no lucen muy normales. Estas afecciones parecen aumentar ligeramente el riesgo de padecer cáncer de mama en una mujer. Algunas de estas son: Hiperplasia ductal usual (sin atipia), Fibroadenoma, Adenosis esclerosante, Papilomatosis, etc.

- ✓ Lesiones proliferativas con atipia: En estas afecciones, las células en los conductos o lobulillos del tejido del seno crecen excesivamente, y algunas ya no lucen normales. El riesgo de cáncer de mama es aproximadamente 4 a 5 veces superior al normal en las mujeres con estos cambios. Estos tipos de lesiones incluyen:
 - ✓ Hiperplasia ductal atípica (atypical ductal hyperplasia, ADH).
 - ✓ Hiperplasia lobulillar atípica (atypical lobular hyperplasia, ALH).
 - ✓ Carcinoma lobulillar in situ (LCIS)
 - ✓ Son células con aspecto cancerosas crecen en los lobulillos de las glándulas productoras de leche del

seno, pero no atraviesan la pared de los lobulillos.

Tiene un riesgo mucho mayor de padecer cáncer en cualquiera de los senos.

- Menarquía precoz: Podría deberse a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona durante la vida.
- Menopausia tardía: Después de los 55 años de edad. Podría deberse a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona durante la vida.
- Tratamiento con radiación: Las mujeres que fueron tratadas con radioterapia en el tórax para otro tipo de cáncer (como la enfermedad de Hodgkin o el linfoma no Hodgkin) cuando eran más jóvenes tienen un riesgo significativamente mayor de padecer cáncer de mama.

FACTORES MODIFICABLES:

B. Factores relacionados con el estilo de vida:

- Sobrepeso u obesidad: Un exceso de tejido adiposo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno y aumenta su probabilidad de padecer cáncer de mama. Además, las mujeres que tienen sobrepeso

tienden a presentar niveles de insulina en la sangre más elevados. Los niveles de insulina más elevados están relacionados con algunos tipos de cánceres, incluyendo el cáncer de mama. Este factor puede ser modificable.

- Inactividad física: No está claro cómo exactamente la actividad física podría reducir el riesgo de cáncer de mama, pero puede deberse a sus efectos sobre el peso corporal, la inflamación, las hormonas y el balance energético. Este factor puede ser modificable.
- Nuliparidad y primer embarazo tardío: Las mujeres que no han tenido hijos o aquellas que tuvieron su primer hijo después de los 30 años tienen en general un riesgo 2- 5 veces de desarrollar cáncer de mama.
- No dar de lactar a sus bebés: Puede ser que la lactancia reduce el número total de ciclos menstruales en la vida de una mujer (al igual que comenzar los periodos menstruales a una edad mayor o experimentar la menopausia temprano).
- Control de la natalidad:

- ✓ Píldoras anticonceptivas: La mayoría de los estudios han descubierto que las mujeres que usan anticonceptivos orales tienen un riesgo ligeramente mayor de tener cáncer de mama que aquellas mujeres que nunca los han usado.
- ✓ Inyección anticonceptiva: Algunos estudios han descubierto que las mujeres que actualmente utilizan inyecciones para el control de la natalidad parecen tener un mayor riesgo de cáncer de mama, aunque tal parece que no hay un mayor riesgo 5 años después de dejar de recibir las inyecciones.
- ✓ Implantes, dispositivos intrauterinos, parches cutáneos, anillos vaginales para el control de la natalidad: También utilizan hormonas, lo que en teoría podrían impulsar el crecimiento del cáncer de mama. Algunos estudios han demostrado un vínculo entre el uso de dispositivos intrauterinos que liberan hormonas y el riesgo de cáncer de seno, pero pocos estudios han evaluado el uso del

implante, parches cutáneos y los anillos vaginales con el riesgo de cáncer de seno.

- Terapia hormonal después de la menopausia:
 - ✓ Terapia hormonal combinada (HT): El uso de terapia hormonal combinada después de la menopausia aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama. Además, es posible que aumente las probabilidades de morir de cáncer de mama. Este aumento en el riesgo se puede observar incluso tras solo dos años de uso.
 - ✓ Terapia de estrógeno (ET): El uso de sólo estrógeno después de la menopausia no parece aumentar mucho el riesgo de cáncer de mama, si es que acaso lo aumenta. Sin embargo, en algunos estudios se ha descubierto que la terapia de estrógenos aumenta el riesgo de cáncer de ovario y de seno cuando se usa por mucho tiempo (por más de 15 años).

C. Factores de riesgo no bien definidas:

- Alimentación y vitaminas: Algunos estudios han demostrado que la alimentación puede desempeñar un rol en el riesgo, mientras que otros no han mostrado que la alimentación afecte el riesgo de padecer este cáncer. Este factor puede ser modificable.
- Químicos en el ambiente: Existe un interés especial en los compuestos del ambiente que contienen propiedades semejantes a las del estrógeno. Por ejemplo, las sustancias encontradas en algunos plásticos, ciertos cosméticos y productos del cuidado personal, pesticidas y PCB (bifenilos policlorinados) parecen tener tales propiedades. En teoría, estos podrían afectar el riesgo de padecer cáncer de mama.
- Humo del tabaco: Fumar por mucho tiempo podría estar relacionado con un mayor riesgo de padecer cáncer de mama. Este factor puede ser modificable.
- Turno de trabajo nocturno: Algunos investigadores creen que el efecto puede deberse a cambios en los niveles de melatonina, una hormona que es afectada

por la exposición del cuerpo a la luz, aunque también se están estudiando otras hormonas.

1.2.6. Signos y síntomas del cáncer de mamas:

- Enfermedad temprana: Al inicio el cáncer de mama suele ser asintomático y presentarse como un nódulo mamario indoloro como primera manifestación descubierta por exploración física o mamografía de control.
- Enfermedad localmente avanzada: Puede presentarse como tumor de crecimiento progresivo a nivel mamario y/o axilar, de consistencia dura, superficie irregular, aumento del volumen de la mama, engrosamiento difuso mal definido, piel de naranja, cambios inflamatorios, retracción cutánea y/o del pezón, así mismo puede existir telorrea que puede ser hemática, unilateral y espontánea.

1.2.7. Diagnóstico del cáncer de mama.

A. Criterios de diagnóstico:

- Examen clínico de la mama y autoexamen de la mama:
Las investigaciones no han mostrado un beneficio claro de los exámenes físicos de los senos realizados de forma habitual por un profesional de la salud (examen clínico de las mamas) o por uno misma (autoexamen de las mamas). Hay muy poca evidencia que indique que estos exámenes ayudan a encontrar tempranamente el cáncer de mama cuando las mujeres también se hacen mamografías de detección. Con más frecuencia, cuando el cáncer de mama se detecta debido a los síntomas (como una masa o bulto), es porque la mujer descubre el síntoma durante actividades normales como bañarse o vestirse. Las mujeres deben familiarizarse con la manera natural en que lucen y se sienten sus senos e informar inmediatamente a sus médicos cualquier cambio que noten en sus senos.

B. Estudios por imágenes para la detección:

- Mamogramas (mamografías): Los mamogramas de rutina pueden ayudar a encontrar el cáncer de mama en una etapa temprana, cuando el tratamiento es más eficaz. Un

mamograma puede encontrar, años antes de que se presenten síntomas físicos, cambios en los senos que podrían ser cáncer. Los mamogramas no son infalibles, ya que pueden pasar por alto algunos cánceres.

- **Ecografía de mamas:** La ecografía es útil para observar algunos cambios en los senos, como masas (especialmente aquellas que se pueden palpar, pero que no se pueden ver en un mamograma) o cambios en mujeres con tejido mamario denso. También puede utilizarse para analizar un cambio que se observó en un mamograma. La ecografía es útil porque a menudo puede indicar la diferencia entre quistes llenos de líquido (que es muy improbable que sea cáncer) y masas sólidas (que podría requerir más pruebas para descartar cáncer).
- **Imágenes por resonancia magnética (MRI) de los senos:** Una MRI de los senos se utiliza a menudo en las mujeres que ya han sido diagnosticadas con cáncer de seno, para ayudar a medir el tamaño del cáncer, identificar otros tumores en el seno y para detectar tumores en el seno opuesto.

- Estudios por imágenes del seno recientes y experimentales:
- Hay un tipo de mamografía más nuevo conocido como tomosíntesis del seno o mamografía en 3D. Para este estudio, el equipo toma muchas radiografías de baja dosis a medida que se mueve sobre el seno. Una computadora entonces reúne las imágenes en una imagen tridimensional.
- La imagen diagnóstica molecular del seno (MBI, siglas en inglés) es un estudio más reciente en medicina nuclear de diagnóstico por imágenes para el seno.

C. Biopsia del seno: Es la única manera de saber si hay o no cáncer.

1.2.8. Tratamiento del cáncer de mama:

- Quimioterapia: Se sabe que la quimioterapia puede ser eficaz para muchas pacientes con cáncer de mama. Sin embargo, predecir quién se beneficiará más o menos del tratamiento sigue bajo estudio. A veces la quimioterapia ocasiona efectos

secundarios significativos (a corto y largo plazo), de modo que sería útil tener pruebas para determinar quién realmente necesita quimioterapia.

- Cirugía oncoplástica: La cirugía con conservación del seno (tumorectomía o mastectomía parcial) a menudo se puede usar para los cánceres de mama en etapas tempranas.
- Medicamentos de terapia dirigida: Las terapias dirigidas son un grupo de medicamentos que ejercen su acción específicamente en los cambios genéticos de las células cancerosas que les ayudan a crecer o a propagarse. Se están estudiando nuevas terapias dirigidas para combatir el cáncer de mama, incluyendo inhibidores de PARP. Estos medicamentos muy probablemente sean útiles contra los cánceres causados por mutaciones BRCA, y han demostrado ser algo prometedores en el tratamiento de algunos tipos de cáncer de mama. El olaparib y el veliparib son dos inhibidores de PARP que han sido estudiados en el cáncer de mama BRCA positivo con resultados alentadores.

1.2.9. Prevención del cáncer de mama:

A. Para todas las mujeres:

- Llegar a un peso saludable y mantenerlo.
- Mantenerse físicamente activo por lo cual se recomienda que los adultos dediquen al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de intensidad vigorosa por semana (o una combinación de ambas), preferiblemente repartidos durante la semana.
- Límite o evite el alcohol ya que aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama. Incluso el consumo a niveles bajos se ha relacionado con un aumento en el riesgo.
- Dieta que sea rica en verduras, frutas, aves, pescado y productos lácteos que sean bajos en grasa se ha relacionado con una reducción del riesgo para el cáncer de seno en algunos estudios.
- Amamantar al menos varios meses también pueden obtener un beneficio adicional al reducir el riesgo de cáncer de mama.

B. Para mujeres que tienen un mayor riesgo de cáncer de mama: Debido a un antecedente familiar significativo, una

mutación genética conocida que aumenta el riesgo de cáncer de mama, como en el gen BRCA1 o BRCA2, o si ha tenido carcinoma ductal in situ, carcinoma lobulillar in situ, es posible que haya algunas medidas que pueda tomar para ayudar a reducir sus probabilidades de padecer cáncer de mama.

- Medicamentos para reducir el riesgo de cáncer de mama:
Los medicamentos como tamoxifeno y raloxifeno bloquean la acción del estrógeno en el tejido mamario. El tamoxifeno puede tomarse incluso si no ha pasado por la menopausia, mientras que el raloxifeno se utiliza solamente en mujeres post menopausia. Otros medicamentos, llamados inhibidores de la aromatasa, también pueden ser una opción para las mujeres post menopausia. Todos estos medicamentos también pueden causar efectos secundarios, por lo que es importante entender los posibles beneficios y riesgos de tomar uno de ellos.
- Cirugía preventiva para las mujeres con un riesgo muy alto de cáncer de mama: Para las pocas mujeres con un riesgo muy alto de cáncer de mama, la cirugía para extirpar las mamas puede ser una opción. Otra opción puede ser

extraer los ovarios, los cuales son las fuentes principales de estrógeno en el cuerpo. Aunque la cirugía puede disminuir el riesgo de cáncer de mama, no lo puede eliminar completamente, y puede conllevar sus propios efectos secundarios.

1.3. Definición de términos básicos

- **Nivel:** Grado de desarrollo o de progreso de una persona o de una cosa en relación con otras.
- **Conocimiento:** Estado claro de la conciencia de uno mismo y del entorno en la cual la atención se centra en cuestiones inmediatas. Por otra parte, son procesos cognitivos que se admiten dentro de la percepción creativa del pensamiento personal.
- **Actitud:** Fuerzas integradoras fundamentales en el desarrollo de la personalidad que dan consistencia a la conducta del individuo.
- **Prevención:** Acción dirigida a prevenir la enfermedad y a favorecer la salud para evitar la necesidad de una asistencia sanitaria primaria, secundaria o terciaria. Además son actividades destinadas a proteger a los pacientes u otros miembros de la población posible o reales para la salud y de sus consecuencias lesivas.

- **Alumno:** Persona que recibe enseñanzas de un maestro o que sigue estudios en un centro académico.
- **Cáncer:** Neoplasia caracterizada por el crecimiento incontrolado de células anaplásicas que tienden a invadir el tejido vecino y a metastatizar a distancia.
- **Cáncer de Mama:** Es el crecimiento desenfrenado de células malignas en el tejido mamario.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis alternativa:

Si el nivel de conocimiento es bueno sobre cáncer de mama, entonces la actitud será positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.

1.4.1. Hipótesis nula:

Si el nivel de conocimiento no es bueno sobre el cáncer de mama, entonces la actitud no será postiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.

1.5. Variables

1.5.1. Variable Independiente:

Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.

1.5.2. Variable Dependiente:

Actitud frente a la prevención del cáncer de mama.

1.5.3. Variables Intervinientes:

- Sexo
- Edad
- Estado civil
- Procedencia

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo General:

Conocer el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.

1.6.2. Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.
- Describir la actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito de estudio

La presente investigación se realizó en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, que se encuentra ubicado en el distrito de Pillcomarca, provincia y departamento de Huánuco, situado en la Avenida Universitaria de Cayhuayna.

2.2. Tipo de investigación

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue de tipo descriptivo, porque estuvo dirigidos a determinar “cómo es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudiaron.

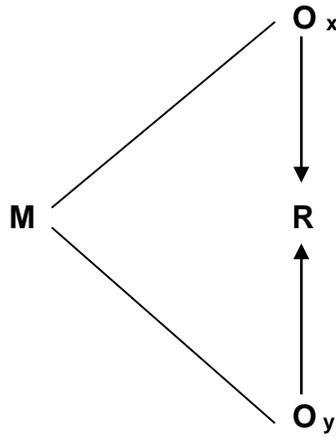
Según el periodo y secuencia del estudio fue de tipo transversal, porque las variables se estudiaron simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información, el estudio fue de tipo prospectivo, porque las informaciones de los datos se realizaron durante el proceso de la investigación.¹⁵

2.3. Diseño y esquema de investigación

Es no experimental, con un diseño de tipo transversal, descriptivo y correlacional, esquematizada de la siguiente manera:

Esquema:



Leyenda:

M: Representó a la muestra en estudio.

O_x: Representó a la variable independiente (Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama).

O_y: Representó a la variable dependiente (Actitud frente a la prevención del cáncer de mama).

R: Representó la relación de ambas variables.

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población o universo

La población estuvo conformado por 93 alumnos del primer año, 95 alumnos del segundo año, 84 alumnos del tercer año, 75 alumnos del cuarto año y 33 alumnos del quinto año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo un total de 380 alumnos matriculados.

2.4.2. Selección de la muestra

Estuvo conformada solo por los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia, que fueron un total de 48 alumnos.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia.

La muestra ha sido seleccionada según los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Alumnos con consentimiento informado.
- Alumnos regulares matriculados que asistieron a clases.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos que no quisieron participar en el estudio.
- Alumnos del 1º, 2º, 4º y 5º año de estudio.

2.5. Fuentes técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.5.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta y el test actitudinal aplicada a los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

2.5.2 Instrumento

Un cuestionario que midió el nivel de conocimiento estructurado de 16 preguntas cerradas y respuestas múltiples donde se comenzó con la información sociodemográficos de los alumnos para luego pasar a las preguntas sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama.

El nivel de conocimiento fue evaluado con puntajes de: 0 a 10 (malo), 11 a 14 (regular) y 15 a 20 (bueno) utilizando el rango de distribución estadística.

Una escala de Likert que midió la actitud positiva y negativa de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia frente a la prevención del cáncer de mama, que fue validado en su contenido por juicio de 5 expertos.

Dicha Escala presentó puntajes y respuestas politónicas, con una evaluación Muy de Acuerdo (5 puntos), De Acuerdo (4 puntos), Indiferente (3 puntos), En Desacuerdo (2 puntos) y, Muy en De cuerdo (1 punto).

- Validación del instrumento con el método de Juicio de expertos:

Expertos	Calificación en la escala dicotómica
Dra. Mary Luisa Maque Ponce	Muy bueno
Dra. Mitsi Marleni Quiñonez Flores	Muy bueno
Mg. Obst. Ruth L. Córdova Ruiz	Muy bueno
Obst. Carlos Carrillo y Espinoza	Muy bueno
Obst. Julio C. Tueros Espinoza	Muy bueno
Promedio cualitativo	Muy bueno

- Confiabilidad y Validez de contenido del instrumento:

ESCALA DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,7	30

Criterio de confiabilidad	Valores
No es confiable	- 1 a 0
Baja confiabilidad	0,01 a 0,49
Moderada confiabilidad	0,5 a 0,75
Fuerte confiabilidad	0,76 a 0,89
Alta confiabilidad	0,9 a 1

2.6. Procesamiento y presentación de datos

2.6.1 Plan de Tabulación:

Los datos fueron tabulados con la aplicación de los instrumentos mediante los objetivos y variables en estudio.

Los datos fueron tabulados mediante el método manual de paloteo por ser una muestra pequeña.

Se utilizó como auxiliar el programa estadístico SPSS – Versión 23 para establecer las tablas y gráficos estadísticos.

2.6.2 Plan de Análisis de datos:

Para el análisis estadístico de los datos se hizo la distribución de frecuencia y se aplicó el porcentaje más significativo para la

determinación del cumplimiento de las funciones y análisis de los resultados que se indicaron en los cuadros estadísticos.

Para la contrastación y prueba de hipótesis se utilizó el análisis inferencial a través de la estadística no paramétrica de la significancia del Chi cuadrado de Pearson.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1 Resultados y cálculo de los análisis estadísticos

Tabla N° 01: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según sexo. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	44	91.7
Masculino	4	8.3
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia con respecto a la prevención de cáncer de mama.

Interpretación:

En la tabla 1, describe el sexo de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Huánuco – 2017, el cual refleja que del 100 % de los encuestados; 44 alumnos son mujeres el cual representa el 91.7 % siendo esta en mayor proporción y 4 son varones que representa el 8.3 % con respecto al total.

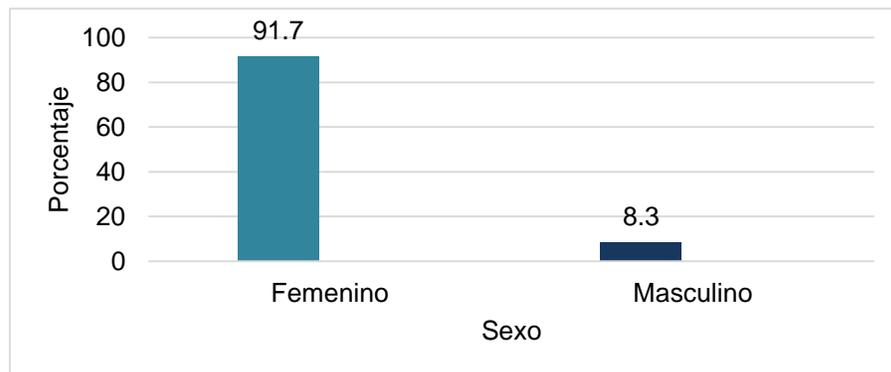


Figura N° 01: Alumnos del tercer año de la Facultad De Obstetricia según sexo. UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 02: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según edad. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Edad (Años)	Frecuencia	Porcentaje
18 -20 años	35	72.9
21 años a más	13	27.1
Total	48	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia con respecto a la prevención de cáncer de mama.

Interpretación:

En la tabla 2, describe la edad de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Huánuco – 2017, el cual refleja que del 100 % de los encuestados; 35 alumnos tienen entre 18 a 20 años el cual representa el 72.9 % siendo esta en mayor proporción y 13 alumnos tiene más de 21 años que representa el 27.1 % con respecto al total.

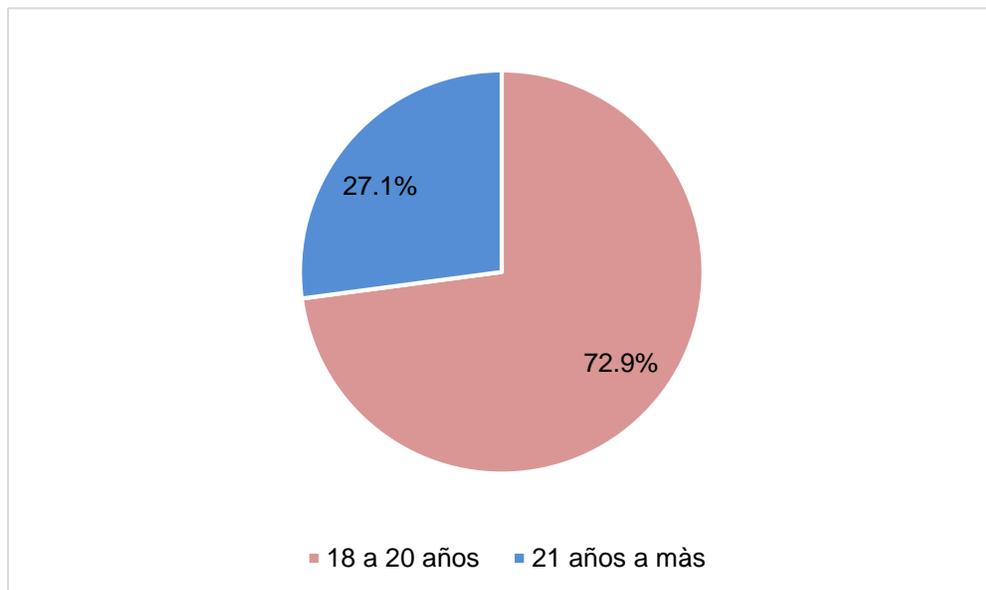


Figura N° 02: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según edad. UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 03: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según estado civil. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera (o)	44	91.7
Conviviente	4	8.3
Total	48	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia con respecto a la prevención de cáncer de mama.

Interpretación:

En la tabla 3, describe el estado civil de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Huánuco – 2017, el cual refleja que del 100 % de los encuestados; 44 alumnos manifestaron ser solteros el cual representa el 91.7% siendo esta en mayor proporción y 4 alumnos son convivientes que representa el 8.3 % con respecto al total

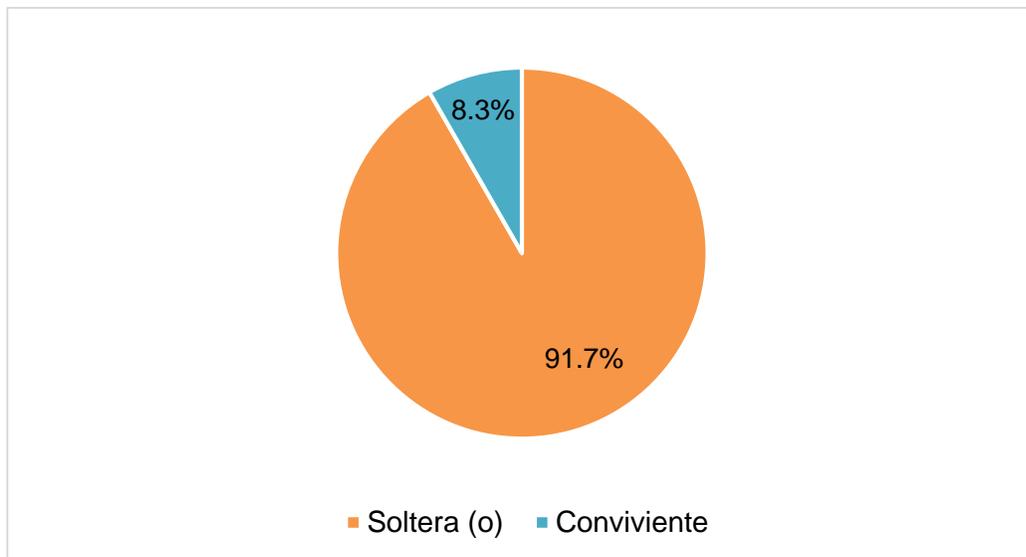


Figura N° 03: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según estado civil. UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 04: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según procedencia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona Urbano	33	68.8
Zona Rural	10	20.8
Foráneo	5	10.4
Total	48	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia con respecto a la prevención de cáncer de mama.

Interpretación:

En la tabla 4, describe el lugar de procedencia de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Huánuco – 2017, el cual refleja que del 100 % de los encuestados; 33 alumnos manifestaron ser de la zona urbano el cual representa el 68.8% siendo esta en mayor proporción, 10 son procedentes de zona rural que representa el 20.8 % y 5 alumnos son foráneos que representa el 10.4 % con respecto al total.

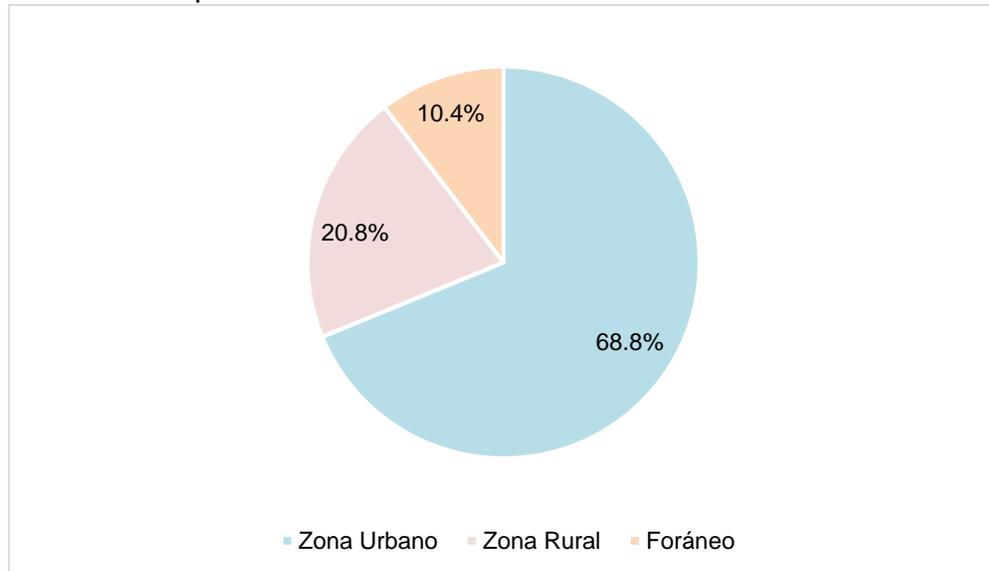


Figura N° 04: Alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia según procedencia. UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 05: Nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Prevención de cáncer de mama	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Concepto de cáncer de mama.	21	43.8	27	56.2	0	0	48	100
Aspectos anatómicos de la mama.	36	75.0	12	25.0	0	0	48	100
Causas del cáncer de mama.	22	45.8	26	54.2	0	0	48	100
Proceso patológico del cáncer de mama.	17	35.4	26	54.2	5	10.4	48	100
Factores de riesgo que pueden cambiar, modificarse.	11	22.9	37	77.1	0	0	48	100
Factores de riesgo con el estilo de vida.	14	29.2	33	68.7	1	2.1	48	100
Síntomas y signos tempranos del cáncer de mama.	21	43.8	27	57.2	0	0	48	100
Síntomas y signos avanzados en cáncer de mama.	8	16.7	40	83.3	0	0	48	100
Diagnóstico del cáncer de mamas.	37	77.1	11	22.9	0	0	48	100
Tratamiento para el cáncer de mama.	36	75.1	12	25.0	0	0	48	100
Grupos que pueden sufrir el cáncer de mama.	14	29.2	33	68.7	1	2.1	48	100
Prevención del cáncer de mama.	33	68.7	15	31.3	0	0	48	100
Promedio Total	22	45.8	25	52.1	1	2.1	48	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia con respecto a la prevención de cáncer de mama.

Interpretación:

En la tabla 5, describe un porcentaje promedio de 52.1% (25) de alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia estudiados presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mamas, el 45.8% (22) conocimiento bueno y, el 2.1 (1) conocimiento malo.

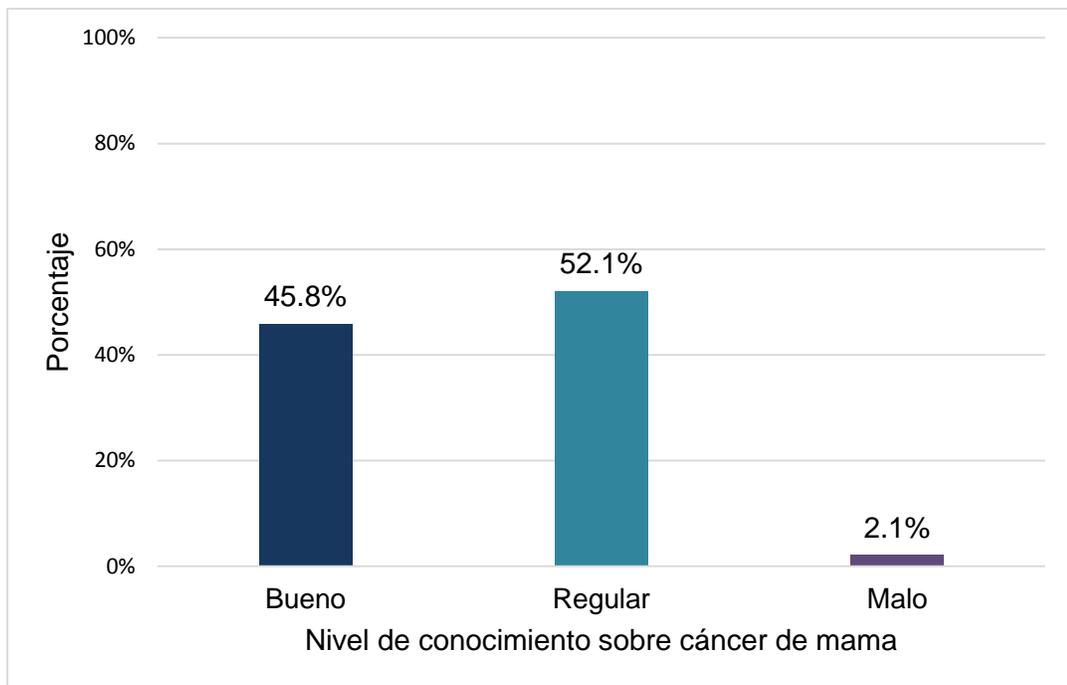


Figura N° 05: Nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama.UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 06: Actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Actitud sobre prevención sobre cáncer de mama	Evaluación				Total	
	Positiva		Negativa			
	fi	%	fi	%	fi	%
Total	46	95.8	2	4.2	48	100

Fuente: Escala de Likert.

Interpretación:

En la tabla 6, describe un porcentaje promedio de 95.8% (46) de alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia estudiados presentaron una actitud positiva sobre la prevención de cáncer de mamas y el 4.2% (2) presentaron actitud negativa.

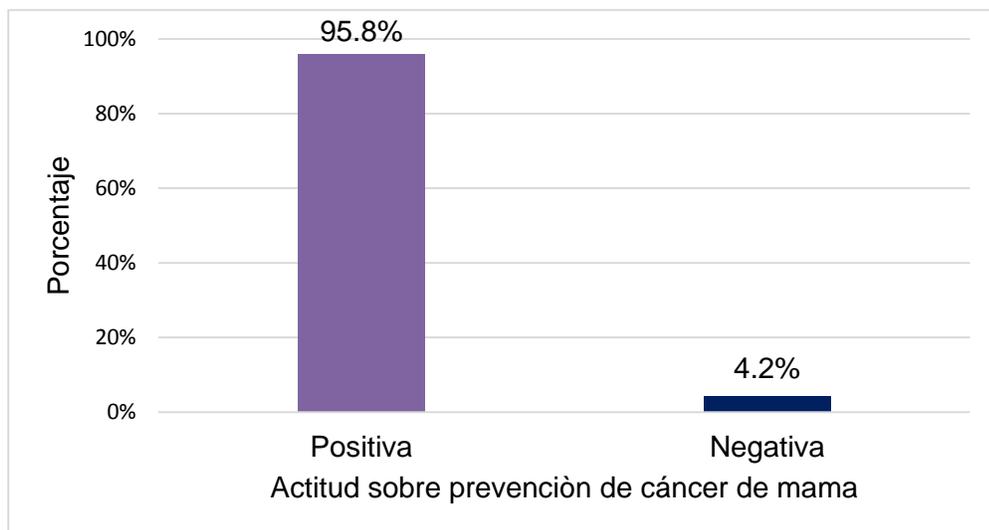


Figura N° 06: Actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Tabla N° 07: Nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Nivel de conocimiento	Actitud				Total	
	Positiva		Negativa			
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	21	43.8	1	2.1	22	45.8
Regular	24	50.0	1	2.1	25	52.1
Malo	1	2.1	0	0	1	2.1
Total	46	95.8	2	4.2	48	100.0

Fuente: Cuestionario - Escala de Likert.

Interpretación:

En la tabla 7, describe un porcentaje de 52.1% (25) de alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia estudiados presentaron un nivel de conocimiento regular sobre cáncer de mama, el 45.8% (22) bueno y, el 2.1% (1) malo. De los cuales, el 95.8% (46) presentaron actitud positiva frente a la prevención de cáncer de mama y, el 4.2% (2) actitud negativa.

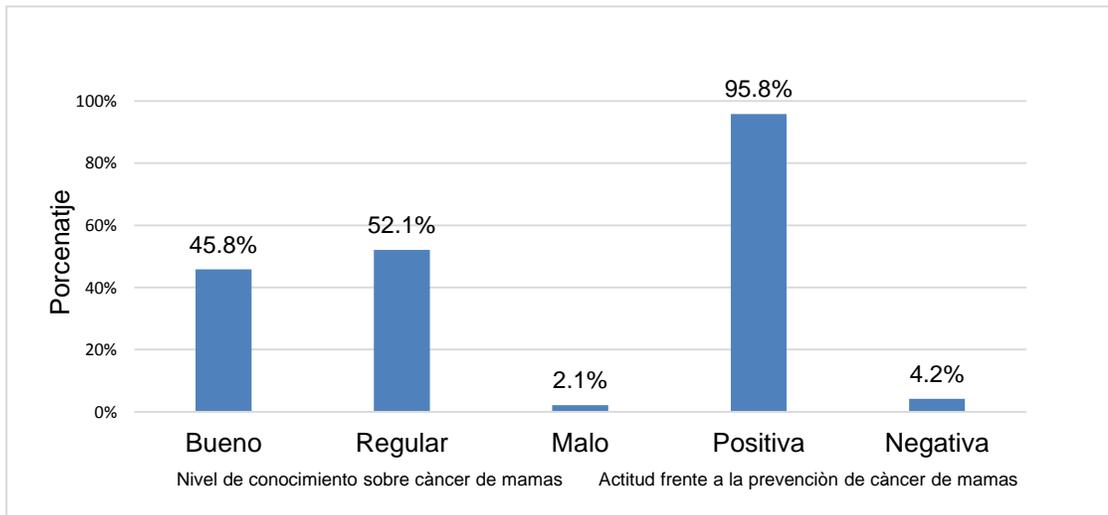


Figura N° 07: Nivel de conocimiento y actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama.UNHEVAL. Huánuco, 2017.

Contrastación y prueba de hipótesis según la estadística inferencial mediante la significancia del Chi cuadrado.

Pruebas específicas:

a) Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama:

Tabla N° 08: Valor de significancia sobre el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre el cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Conocimiento	fi	%	Xc²	GL	P
Bueno	22	45.8	5.99	2	27.1
Regular	25	52.1			
Malo	1	2.1			
Total	48	100.0			

La tabla nos muestra el valor de significancia de:

(Xc²: 5.99, GL: 2; p: 27.1), lo que nos indica: El nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia es alto sobre el cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

b) Actitud sobre prevención de cáncer de mama.

Tabla N° 09: Valor de significancia sobre la actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia frente a la prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Actitud	fi	%	Xc²	GL	P
Positiva	46	95.8	3.48	1	27.1
Negativa	2	4.2			
Total	48	100.0			

La tabla nos muestra el valor de significancia de:

(Xc²: 3.84, GL: 1; p: 27.1), lo que nos señala: La actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia es positiva frente a la prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Prueba General:

Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer de mama.

Tabla N° 10: Valor de significancia sobre el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mamas. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.

Conocimiento	Actitud		Total	Xc ²	GL	P
	Positiva	Negativa				
Bueno	46	1	47	5.99	2	0.02
Malo	1	0	1			
Total	47	1	48			

La tabla nos muestra el valor de significancia de:

(Xc²: 5.99, GL: 2; p: 0.02), lo que nos afirma: “Si el nivel de conocimiento es bueno sobre cáncer de mama, entonces la actitud es positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.”

3.2 Discusión de resultados.

De acuerdo a los resultados obtenidos durante el proceso de investigación se encontraron que, el 52.1% de alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia estudiados presentaron conocimiento regular, 45.8% conocimiento bueno y 2.1% conocimiento malo sobre el cáncer de mamas, con un resultado de (χ^2 :5.99, GL: 2; p: 27.1). El 95.8% de alumnos presentaron una actitud positiva y 4.2% actitud negativa frente a la prevención del cáncer de mamas, con un resultado de (χ^2 :3.84, GL: 1; p: 27.1). En general, encontramos que “Si el nivel de conocimiento es alto sobre cáncer de mama, entonces la actitud es positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.” Con un resultado de (χ^2 :5.99, GL: 2; p: 0.02). Frente a ello, La Organización Mundial de la Salud, señala: los canceres de mama pueden originarse en diferentes partes del seno. La mayoría de los canceres de mamas comienza en los conductos que llevan la leche hacia el pezón (cáncer ductal). Algunos canceres se originan en las glándulas que producen leche (cáncer lobulillar). También hay otros tipos menos comunes de cáncer de mamas; la mayoría de las protuberancias de las mamas son benignas y no

cancerosas (malignas). Sin embargo, algunas protuberancias benignas en las mamas pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de mamas. Asimismo, los esfuerzos de promoción y prevención para la salud deben contribuir a mejorar el conocimiento y actitud de las mujeres acerca de la importancia del tamizaje y de la detección precoz del cáncer de mamas, así como no retrasar la búsqueda de atención ante la presencia de signos y síntomas.

Al respecto, Páez Esteban, Astrid Nathalia; Urrea Vega, Edwing Alberto; Contreras Barrios, María Alejandra y Díaz Urquijo, Mayerli⁵ en su investigación encontraron que los factores de riesgo para el cáncer de mama como el tabaquismo y el alcoholismo fue de 76,8% y 69,2%, respectivamente; seguidos por el factor hereditario con el 66,8% pero saben poco sobre los factores de riesgo relacionados con los estados de hiperestrogenemia, como la menarquia precoz (14,4%), la menopausia tardía (7,6%), los anticonceptivos hormonales (24,4%) y la terapia de reemplazo hormonal durante más de cinco años (8%), se exceptúan los antecedentes personales de cáncer (57,3%). Entre las entrevistadas el 72,4% no consume bebidas alcohólicas y el 12% fuma más de un cigarrillo al día. En cuanto a los factores protectores, sólo el 30% realiza el autoexamen de mama mensualmente, el 34% consume

y las frutas y verduras al menos una vez al día, el 66,4% no evita alimentos que contengan grasa y colesterol y el 21% practican ejercicios. Por tanto, dichos resultados que presentan dichos autores no tienen relación directa con los resultados encontrados en nuestro estudio.

Según, Yasmely Sánchez Urdaneta, José Ramón Urdaneta Machado, Noren Villalobos Inciarte, Alfi Contreras Benítez, José García, Nasser Baabel Zambrano, Sulay Villalobos De Vega y Maritza Cepeda De Villalobos ⁶ en su estudio obtuvieron una puntuación promedio de 45.3 +- 10.9 puntos, presentando la mayoría de las encuestadas un nivel de conocimiento entre bueno (50%) y regular (47.9%) sobre aspectos generales del cáncer de mamas, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Así mismo encontró que el 64.6% practicaban el autoexamen, realizándolo una vez por mes (48.4%) y haciéndolo motivadas por medios de comunicación social (45.2%) o por recomendación médica (29%); solo el 35.4% de estas pacientes no lo hacían, debido al temor a encontrar la enfermedad (41.2%). Resultados que indican dichos autores no concuerdan directamente con los datos encontrados en nuestra investigación, pero si algunos tienen relevancia.

Asimismo, Delgado Quiñones, Edna Gabriela; López, Verónica López; Espíritu, Lizbeth Uriostegui y De Jesús Barajas Gómez, Teresa ⁷ en su estudio señalaron que el 27,0 % señaló un conocimiento bueno sobre la autoexploración mamaria. El 56,8 % mostró una regular perspectiva sobre la autoexploración. El 78,4 % demostró mediante prueba visual que tienen mala técnica en la autoexploración mamaria. Resultados que no concuerdan directamente con los datos encontrados en nuestra investigación, pero si algunos tienen relevancia.

Por otro lado, Huáncas Yovera, Mary Carmen y Riojas Sotero, Yuli Manuela ⁹ en su estudio realizado indican que un 39,38% de los estudiantes alcanzan un nivel de conocimiento bajo y tienen una mala práctica preventiva de cáncer de mama; mientras que el 1.25% de los estudiantes que tienen un nivel de conocimiento medio, tienen una regular práctica de prevención; y que el 16,25% de los estudiantes que tienen un nivel de conocimientos alto tienen una buena práctica preventiva. Por consiguiente, coincidiendo nosotros con sus resultados ya que observamos que, frente a un nivel de conocimiento bueno sobre cáncer de mama, una actitud positiva frente a la prevención de cáncer de mama.

De la misma forma, Oliva Sachun, Susy Vanessa y Ramírez Vargas, Carmen Gabriela ¹⁰ en su estudio encontró 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. Resultados que informan tienen algunas referencias con los datos encontrados en nuestro estudio. Coincidiendo con los resultados de los investigadores mencionados ya que en nuestra investigación obtuvimos que el 52.1% presenta nivel de conocimiento regular y 2.1% conocimiento malo; asimismo el 95.8% tiene una actitud positiva y el 4.2% presenta actitud negativa frente a la prevención de cáncer de mama.

Con referencia que indican Anamaria Velarde, Ruth Milagro ¹¹ en su estudio encontró que el 10.78% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a los conocimientos y prácticas, un 66.67% un nivel medio y un 22.55% un nivel bajo y el 13.73% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a la prevención del cáncer de mama, un 61.76% un nivel medio y un 24.51% un nivel bajo. Datos que interpretan porcentajes similares con los resultados obtenidos en nuestro estudio.

En otra investigación realizada por Nieto Beteta, Hulda y Silvestre Carhuachihñ, Karina Gina ¹² indican que el 64% presentó conocimiento medio, el 29% alto y el 7% bajo y en cuanto a la prevención secundaria de cáncer de mama y de cérvix del total de la muestra el 64% presentó conocimiento medio, el 16% alto y el 20% bajo. Lo cual muestra que la mayoría de estudiantes de Obstetricia y Enfermería tienen un conocimiento regular o medio, siendo en un menor porcentaje los que tienen conocimiento bueno o alto sobre prevención de mama y cérvix; esto resulta preocupante ya que la información que estarían brindando los estudiantes de las ciencias de la salud a la comunidad serían incompletas e inexactas.

Así como Jacinto Miraval, Loyda ¹⁴ en sus resultados de su investigación indica que el 73,4% presentaron conocimiento regular sobre cáncer de mama y 44,7% realizaron prácticas de prevención del cáncer de mama lo cual indica que tanto aquellas mujeres que son mayores de 40 años y los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia ambos grupos presentan un mayor porcentaje en tener conocimiento regular sobre cáncer de mama.

CONCLUSIONES

1. Según la información sociodemográfica de la muestra estudiada, un 91.7% son del sexo femenino frente a un 8.3% masculino, el 72.9% presentaron edades entre 18 a 20 años frente a un 27.1% que tienen más de 21 años, el 91.7% presentaron el estado civil soltera (o) y el resto son convivientes, el 68.8% son de procedencia de la ciudad de Huánuco, 20.8% de las provincias y el resto son foráneos.
2. Un porcentaje promedio de 52.1% de alumnos estudiados presentaron un nivel de conocimiento regular sobre cáncer de mama, el 45.8% conocimiento bueno y, el 2.1% conocimiento malo; con un resultado de (χ^2 : 5.99, GL: 2, p: 27.1).
3. Un porcentaje promedio de 95.8% de alumnos estudiados presentaron actitud positiva frente a la prevención de cáncer de mamas; con un resultado de (χ^2 : 3.84, GL: 1, p: 27.1).
4. Según resultado general de la prueba estadística encontramos que: Si el nivel de conocimiento es bueno sobre cáncer de mama, entonces la actitud es positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, 2017.; con un resultado de (χ^2 : 5.99, GL: 2, p: 0.02).

RECOMENDACIONES

1. A los alumnos de la Facultad de Obstetricia asistan a cursos o congresos educativos sobre cáncer de mama, así operar cambios en conductas ya que podrán disminuir el riesgo de padecer el cáncer de mama, asimismo favorecer la salud y el bienestar mediante la información que brinden a la comunidad.
2. Dar a conocer los resultados de esta investigación a los docentes que llevan el curso de Salud Sexual y Reproductiva con el objetivo de fortalecer más el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.
3. A los docentes profesionales de la salud de la UNHEVAL, trabajar articuladamente para generar conocimientos en los alumnos, para comprender mejor los problemas que afectan la salud, a partir de ello proponer estrategias para mejorar la salud femenina, en la prevención y control de cáncer de mamas.
4. A los profesionales de Obstetricia, organizar programas educativos para brindar enseñanza – aprendizaje sobre la prevención del cáncer de mamas, de esta manera crear conocimientos y actitudes positivas en la población femenina estudiantil de la UNHEVAL, y lograr disminuir la incidencia o prevalencia de casos de cáncer ginecológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Agency Research on Cancer. GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence Mortality and Prevalence Worldwide 2012. [Online].; 2016 [cited 2018 Febrero 12. Available from: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
2. Organización Mundial de la Salud. Plataforma de Información de la Salud de las Américas. [Online].; 2017 [cited 2018 Febrero 15. Available from: <http://www.paho.org/data/index.php/es/mnu-mortalidad/principales-causas-de-muerte.html>.
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Estadística Datos Epidemiológicos. [Online].; 2015 [cited 2018 Enero 25. Available from: <http://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>.
4. Liga Peruana Contra el Cáncer. Cáncer de mama. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 20. Available from: <http://www.ligacancer.org.pe/ma.html>.
5. Paéz A, Urrea E, Contreras M, Diaz M. Conocimiento y frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de mama en los estudiantes del área de la salud. Tesis de Pregrado. Bucaramanga: Universidad de Santander, Investigación en Enfermería; 2010.
6. Sanchez Y, Urdaneta J, Noren I, Contreras I, Nasser J, Villalobos S, Cepeda M. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del

autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista de Venezuela Oncológica. 2016 Marzo; I(28): p. 28.

7. Delgado E, Lopez V, Uriostegui L, De Jesús T. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 Setiembre; 32(3).
8. Benavides A, Grau J, Vigilio M. Intervención educativa "Mamas sanas" sobre el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer de mama en las estudiantes de Enfermería de 1er y 2do Ciclo de la Universidad Nacional del Callao. Tesis de Pregrado. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
9. Huáncas M, Riojas Y. Nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de cáncer de mama en estudiantes de primer- tercer ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán - marzo. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
10. Oliva S, Ramírez C. 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. Tesis de Pregrado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
11. Anamaría R. Nivel de conocimientos y prácticas en la prevención del cáncer de mama en estudiantes Centro de Educación Técnico Productiva

San Martín de Porres. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería; 2016.

12. Nieto H, Silvestre K. Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prevención secundaria para cáncer de mama y cérvix en los estudiantes de Enfermería de la UNHEVAL. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela Profesional de Enfermería; 2013.
13. Runco K, Tucto C. Efectividad del programa Sin Cáncer en el conocimiento de las mujeres sobre la promoción del cáncer de mamas. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Obstetricia; 2014.
14. Jacinto L. Relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres mayores de 40 Años del CLASS Pillco Marca - Huánuco. Tesis de Maestría. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Postgrado; 2017.
15. Pineda E, Canales F, Alvarado E. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2^{da} ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; c1994. 5-380 p.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2017

PROBLEMA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017?</p>	<p>La presente investigación se justifica por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Razón Teórica: El valor teórico de este estudio se enfoca en el aporte de un conocimiento basado en la metodología científica sobre la prevención del cáncer mama, el cual servirá de ayuda como antecedente para futuras investigaciones y para la sociedad femenina y de este modo fortalecer y contribuir teorías que nos permitan analizar y enfocarnos desde el ámbito preventivo. • Razón Práctica: Frente a la problemática que se presentan de acuerdo a los resultados, la presente investigación servirá de ayuda para identificar las estrategias destinadas a la detección precoz, al tratamiento adecuado para así poder disminuir la morbimortalidad del cáncer mama, teniendo conocimientos y actitudes adecuadas para la prevención en el primer nivel de atención. • Razón Metodológico: El estudio es importante porque se utilizará instrumentos para la orientación, capacitación, enseñanza, aprendizaje de acuerdo al comportamiento a través de las consideraciones estructurales como parte de una dimensión colectiva y social, de esta manera buscar cambio integrales con el apoyo de profesionales de la salud para prevención, rehabilitación, tratamiento, disminución de tasas y sobre todo información sobre el cáncer de mama. 	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>1. Conocer el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. Identificar las características sociodemográficas de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia sobre la prevención del cáncer de mama.</p> <p>3. Describir la actitud que presentan los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia frente a la prevención del cáncer de mama.</p>	<p>4. HIPÓTESIS GENERAL: Hi: Si el nivel de conocimiento es alto sobre cáncer de mama, entonces la actitud será positiva frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017. Ho: Si el nivel de conocimiento es malo sobre el cáncer de mama, entonces la actitud será negativa frente a la prevención de cáncer de mama en los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.</p> <p>5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: Ha₁: El nivel de conocimiento de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia es alto sobre el cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017. Ha₂: La actitud de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia es positiva frente a la prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Actitud frente a la prevención del cáncer de mama.</p> <p>VARIABLE INTERVINIENTES:</p> <p>Características sociodemográficas de los alumnos.</p>	<p>1. Conocimiento bueno.</p> <p>2. Conocimiento regular.</p> <p>3. Conocimiento malo.</p> <p>1. Actitud positiva.</p> <p>2. Actitud negativa.</p> <p>1. Sexo.</p> <p>2. La edad</p> <p>3. Estado civil.</p> <p>4. Procedencia.</p>	<p>1. Definición.</p> <p>2. Aspectos Anatómicos.</p> <p>3. Etiología.</p> <p>4. Fisiopatología</p> <p>5. Factores de Riesgo Asociados.</p> <p>6. Cuadro Clínico.</p> <p>7. Diagnóstico.</p> <p>8. Tratamiento.</p> <p>9. Prevención.</p> <p>1. Cognitiva.</p> <p>2. Afectiva.</p> <p>3. Actitudinal.</p> <p>1. Tipo de sexo.</p> <p>2. Grupo étnico.</p> <p>3. Estado civil.</p> <p>4. Lugar de procedencia.</p>	<p>Cuestionario.</p> <p>Escala de Likert.</p> <p>Cuestionario.</p>	<p>Población: La población estuvo conformado por 93 alumnos del primer año, 95 alumnos del segundo año, 84 alumnos del tercer año, 75 alumnos del cuarto año y 33 alumnos del quinto año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo un total de 380 alumnos matriculados.</p> <p>Muestra: Para la selección de la muestra, se utilizará el método del muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir dicha muestra estará representado sólo por los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia, que es total de 48 alumnos.</p> <p>Técnicas de recolección de datos:</p> <p>1. Encuesta, para determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama de los alumnos del tercer año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán..</p> <p>2. Test Actitudinal, para describir la actitud de los alumnos de la muestra seleccionada.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Estudio diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional.</p> <p>Esquema:</p> <p>Leyenda: M: Representa a la muestra en estudio. O_x: Representa a la variable independiente (Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama). O_y: Representa a la variable dependiente (Actitud frente a la prevención del cáncer de mama). R: Representa la relación de ambas variables.</p>

ANEXO N° 02

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017”

Nombre de la variable		Dimensión	Tipo	Indicadores	Instrumento	Item del Instrumento
Variable Independiente	Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama.	1.Conocimiento bueno. 2.Conocimiento regular. 3.Conocimiento malo.	Nominal	1. Definición.	Cuestionario	2.1
				2. Aspectos Anatómicos.		2.2
				3. Etiología.		2.3
				4. Fisiopatología		2.4
				5. Factores de Riesgo.		2.5
				6. Cuadro Clínico.		2.6
				7. Diagnóstico.		2.7
				8. Tratamiento.		2.8
				9. Prevención.		2.9
						2.10
						2.11
						2.12

Variable Dependiente	Actitud frente a la prevención del cáncer de mama.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actitud positiva. 2. Actitud negativa. 	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cognitiva. 2. Afectiva. 3. Actitudinal. 	Escala de Likert	<ol style="list-style-type: none"> A.1 A.2 A.3 A.4 A.5 A.6 B.1 B.2 B.3 B.4 B.5 B.6 C.1 C.2 C.3 C.4 C.5 C.6
Variables Intervinientes	Características sociodemográficas de los alumnos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexo 2. Edad 3. Estado Civil 4. Procedencia 	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipo de sexo. 2. Grupo étnico. 3. Estado civil. 4. Lugar de procedencia. 	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 1.2 1.3 1.4

ANEXO N° 03**CUESTIONARIO****Estimado Estudiante:**

El presente cuestionario es anónimo, confidencial, que forma parte de un estudio de investigación que tiene como finalidad establecer el nivel de conocimiento y actitud de los alumnos del tercer año de la facultad de obstetricia sobre prevención de cáncer de mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017. Ud. encontrará una serie de enunciados. Marque con una "X" la opción que sea correspondiente. Agradecemos su colaboración, correspondiendo a las preguntas en forma sincera para la veracidad de este trabajo que será utilizada solo con fines de la investigación.

CUESTIONARIO:**BLOQUE 1: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.**

1. Sexo: Femenino () Masculino ()

2. ¿Qué edad tiene usted?
() 18 – 20 años
() 21 a más años

3. ¿A qué estado civil pertenece?
() Soltera
() Conviviente

4. ¿De qué zona proviene?
() Zona Urbano
() Zona Rural
() Foráneo

BLOQUE 2: NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA.

1. ¿Qué es el cáncer de mama?
 - a. Neoplásia que se origina en los conductos mamarios, denominándose carcinoma ductal.
 - b. Neoplásia que se origina en los lóbulos mamarios, denominándose carcinoma lobulillar.
 - c. Ambas respuestas.
 - d. No sabe.

2. ¿Cuáles son los aspectos anatómicos de la mama?
 - a. Constituida por múltiples lóbulos unidos por los conductos galactóforos que conducen la leche hacia el pezón.
 - b. Contiene vasos sanguíneos, vasos linfáticos encargados de recoger la linfa, además está rodeada de tejido graso.
 - c. Ambas respuestas.
 - d. No sabe.

3. ¿Cuál es la causa principal de cáncer de mama?
 - a. En la mama no ha sido posible encontrar una causa claramente dominante.
 - b. Están íntimamente relacionados con alteraciones en el ADN celular.
 - c. Ambas respuestas.
 - d. No sabe.

4. ¿Cuál es el proceso patológico del cáncer de mama?
 - a. Debe existir al menos dos eventos como la falla de genes supresores y oncogenes, estando uno disminuido y otro aumentado.
 - b. Falla de los genes controlados del ciclo celular en el tejido mamario.
 - c. Ambas respuestas.
 - d. No sabe.

5. ¿Cuáles son los factores de riesgo que uno no puede cambiar?
 - a. Edad, género, genes hereditarios, tener, menarquia precoz, menopausia tardía y antecedente familiar y personal.

- b. () Sobrepeso, inactividad física, nuliparidad, usar anticonceptivos hormonales, primer embarazo tardío.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.
6. ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida?
- a. () Turno de trabajo nocturno, químicos del ambiente.
 - b. () Terapia hormonal, obesidad, uso prolongado de anticonceptivos hormonales, no lactancia materna.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.
7. ¿Cuáles son los signos y síntomas tempranos en cáncer de mama?
- a. () Es asintomático, se palpa nódulo mamario por exploración física.
 - b. () Telorrea hemática, unilateral y espontánea, tumor de crecimiento progresivo en las mamas o axilar, dura e irregular.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.
8. ¿Cuáles son los signos y síntomas en enfermedad avanzada de cáncer de mama?
- a. () Tumor en las mamas o axila, dura e irregular, piel de naranja, cambios inflamatorios, retracción cutánea y/o del pezón.
 - b. () Es asintomático.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.
9. ¿De qué manera se diagnostica el cáncer de mama?
- a. () Con examen clínico de la mama y autoexamen de las mamas.
 - b. () Con mamografías, ecografía de mama, resonancia magnética.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.

10. Antes de elegir un tratamiento para el cáncer de mama. ¿El profesional capacitado que aspectos debe tener en cuenta?
- a. () Que tipo de cáncer lesiona las mamas.
 - b. () La edad y salud en general de la mujer o varón.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.
11. ¿Qué grupos pueden sufrir el cáncer de mama con mayor frecuencia?
- a. () Los grupos menos favorecidos, tanto social, económico y cultural.
 - b. () Aquellos que presenten antecedentes de mutaciones genéticas, malos hábitos saludables.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe
12. ¿Cómo se puede prevenir los cánceres de mama?
- a. () Con autoexamen de mamas, mamografías.
 - b. () Evitando tener malos hábitos saludables.
 - c. () Ambas respuestas.
 - d. () No sabe.

ANEXO N° 04

TEST ACTITUDINAL

Estimado alumno, por favor marcar con una (X) el casillero que crea conveniente su opinión frente a la actitud sobre la prevención del cáncer de mama. Según las siguientes posibilidades:

M A: Muy de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indeciso

D: En desacuerdo

M D: Muy en desacuerdo

REACTIVOS	MA	A	I	D	MD
1. Es importante iniciar el autoexamen de mamas para evitar el cáncer de mama.					
2. Es importante tener un peso saludable y mantenerlo para prevenir el cáncer de mama.					
3. La inactividad física conllevaría a un cáncer de mama.					
4. El extremo consumo de alcohol y cigarrillo conllevaría al cáncer de mama.					
5. Las dietas que no sean ricas en verduras, frutas, pescado conllevaría al cáncer de mama.					
6. Es importante no usar anticonceptivos hormonales para evitar el cáncer de mama.					
7. Al realizarte una ecografía de mama, te daría miedo el resultado.					
8. Se haría usted la mamografía o ecografía si presenta molestia que indique cáncer de mama.					
9. Se estresaría cuando uno de tus familiares presenta cáncer de mama.					
10.No tendría temor para realizarse el autoexamen de mamas.					
11.Sí tendrías cáncer de mama no asistirías a una terapia psicológica.					
12.Su autoestima positiva no cambiaría cuando comienza los cambios cancerosos de la mama.					
13.Yo me realizo el autoexamen de mamas para protegerme de enfermedades.					
14.Si existe algún cambio en un uno o ambas mamas acudiría un obstetra o ginecólogo.					
15.No se haría una biopsia de la mama.					
16.No se debe realizar el auto examen de mamas periódicamente.					
17.Si Ud. fuera una persona con un riesgo muy alto de cáncer de mama acudiría a cirugía preventiva.					
18.Se debe hacer el examen clínico de mama anual, aun no tenga molestias.					

ANEXO N° 05

Constancias de expertos para la validación de instrumentos

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"



FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe (Dra) Mitzi Mercedes Quinones Flores,
 mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017", elaborado por los ciudadanos; Cynthia Lizbeth, Caján Soto y Raquel Rocío, Vargas De La Cruz, aspirantes al título de Obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Mitzi Mercedes Quinones Flores
 Dra. Mitzi M. Quinones Flores
 DNI N° 22475878

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTO PARA VALORAR
EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO.....

CRITERIOS	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógico .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	()	(X)
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	18	

OBSERVACIONES:.....

.....

.....


FIRMA DEL EXPERTO

DNI N°: 22475878.

TELF: 962628019.

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe (Dra) Maque Ponce, Mary Luisa,
mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017”**, elaborado por los ciudadanos; Cynthia Lizbeth, Caján Soto y Raquel Rocío, Vargas De La Cruz, aspirantes al título de Obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:


Dra. Mary Luisa Maque Ponce
DNI N° 22487475

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTO PARA VALORAR
EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Dra. Mague Roca Mary Luisa

CRITERIOS	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógico.	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	()	(X)
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	18	

OBSERVACIONES: Incluir la baremación del puntaje para nivel de conocimiento y actitudes.
Se sugiere fundamentar porque se entregó como población estudiantil del tercer año de obstetricia.

FIRMA DEL EXPERTO

DNI N°: 22487475

TELF: 962576108

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe (Mg) Julio C. Torres Espinoza,
mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017”**, elaborado por los ciudadanos; Cynthia Lizbeth, Caján Soto y Raquel Rocío, Vargas De La Cruz, aspirantes al título de Obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Julio C. Torres Espinoza
Mg. Julio Torres Espinoza
DNI N° 06278296

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTO PARA VALORAR
EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO..... Juan Torres Espinoza

CRITERIOS	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógico .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:.....

.....

.....

Juan Torres Espinoza

FIRMA DEL EXPERTO

DNI N°: 06278286

TELF: 962599689

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe (Mg).....*Ruth L. Córdova Ruiz*.....
 mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017”**, elaborado por los ciudadanos; Cynthia Lizbeth, Caján Soto y Raquel Rocío, Vargas De La Cruz, aspirantes al título de Obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Ruth Córdova
 Mg. *Ruth L. Córdova Ruiz*
 DNI N° *2250276*

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTO PARA VALORAR
EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Mg. Ruth L. Córdoba Ruiz

CRITERIOS	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógico .	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(2)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI N°: 22520276

TELF: 962074722

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe (Mg) obst. Carlos A. Carrillo y E.,
mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017”**, elaborado por los ciudadanos; Cynthia Lizbeth, Caján Soto y Raquel Rocío, Vargas De La Cruz, aspirantes al título de Obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:


Obst. CARLOS A. CARRILLO Y ESPINOZA
PROF. MÉDICO LEY 23346 - COP 5377
DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA
HOSP. REG. "HERMILIO VALDIZÁN"

Mg. Carlos A. Carrillo y E.
DNI N° 22518950

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTO PARA VALORAR
EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO.....

CRITERIOS	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógico .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

Obsl. CARLOS A. CARRILLO Y ESPINOZA
 PROF. MÉDICO LEY 23346 - COP 5377
 DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA
 HOSP. REG. "HERMILIO VALDIZÁN"

FIRMA DEL EXPERTO

DNI N°: 22178950
 TELF. 262618882

ANEXO N° 06

Oficio de autorización para ejecución del proyecto de tesis



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DIRECCIÓN DE ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Huánuco, 29 de noviembre de 2017.

OFICIO MÚLTIPLE N° 01-2017-UNHEVAL/FOBST-DE.

Señoritas:
Cynthia Lizbeth CAJÁN SOTO
Raquel VARGAS DE LA CRUZ
EX ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA

PRESENTE.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

**REF.: PROVEÍDO N° 837-D-F-OBST-O-2017
FÚT N° 0380253**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a ustedes, para saludarlas muy cordialmente y, en atención a los documentos de la referencia, se le autoriza el ingreso al aula del 3ro año de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, para que pueda realizar la ejecución de su proyecto de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NAL. "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Mg. Mercedes Quispe Flores
DIRECTORA E.P. OBSTETRICIA

Cc.
Archivo



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 02 días del mes de mayo de 2018, siendo las 11:00 Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO – 2017**", presentada por la Bachiller en Obstetricia **CAJÁN SOTO Cynthia Lizbeth**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Mary Luisa Maque Ponce
SECRETARIA : Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores
VOCAL : Mg. Ana María Soto Rueda

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

03 Papeleta (S) APROBADOS
— Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 17 (diecisiete) y cualitativa de: muy bueno

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.



Dra. Mary Luisa Maque Ponce
PRESIDENTA



Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores
SECRETARIA



Mg. Ana María Soto Rueda
VOCAL



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
 PROFESIONAL DE OBSTETRA**

En la ciudad de Huánuco, a los 02 días del mes de mayo de 2018, siendo las 11:00 Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ALUMNOS DEL TERCER AÑO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO – 2017**", presentada por la Bachiller en Obstetricia **VARGAS DE LA CRUZ Raquel Rocio**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Mary Luisa Maque Ponce
 SECRETARIA : Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores
 VOCAL : Mg. Ana María Soto Rueda

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

03 Papeleta (S) APROBADOS
— Papeleta (S) DESAPROBADOS

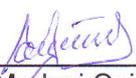
Con nota cuantitativa de: 17 (diecisiete) y cualitativa de: muy bueno

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

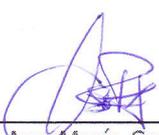
En fe, de lo cual firmamos.



 Dra. Mary Luisa Maque Ponce
PRESIDENTA



 Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores
SECRETARIA



 Mg. Ana María Soto Rueda
VOCAL

Asesora: Obsta. Gloria Haydee Huamán De La Cruz.