



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA-MUJERES
DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FLORIDA,
CHIMBOTE 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA.**

AUTOR

**SOLANO SABINO, YULISSA FRANCHESCA
ORCID: 0000-0003-0161-7750**

ASESOR

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

CHIMBOTE – PERÚ

2021

**FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA-MUJERES DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Solano Sabino, Yulissa Franchesca

ORCID: 0000-0003-0161-7750

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De La
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Presidente

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID 0000-0001-5368-8636

Miembros

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme dado la vida, por guiar mis pasos día a día, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y protegerme durante toda mi carrera profesional.

A mis padres, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por su apoyo incondicional y su amor invaluable que me dan día a día a pesar de las dificultades.

A mi asesora, por brindarme sus conocimientos, su apoyo, dedicación y paciencia para lograr así terminar mis estudios de manera exitosa.

Yulissa Franchesca Solano Sabino

DEDICATORIA

A mis **padres Luis y Elizabeth**, quienes con su gran esfuerzo y sacrificio me ayudaron a conseguir todos mis logros y metas, por sus consejos para encaminarme por el camino del bien y enseñarme a luchar día a día para seguir adelante.

A mis **hermanas** Angie, Zarai y Maciel, por brindarme su cariño, comprensión, compañía y alegría durante todo el trayecto de mis estudios y de mi vida, siendo mi motivación para seguir adelante.

A mis **abuelos** Mariano y María, por brindarme su apoyo incondicional, cariño, motivación para seguir siempre adelante y sus consejos que fueron de gran fortaleza.

RESUMEN

El cáncer de mama viene siendo la causa más común de muerte entre las mujeres del mundo y el Perú, debido a la existencia de factores de riesgo e inadecuado conocimiento sobre las medidas de prevención que poseen las mujeres hoy en día.

Objetivo general: determinar los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer mama en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida, de setiembre a diciembre-Chimbote 2019. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, observacional, de nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, la población muestral lo constituyeron 100 mujeres en edad fértil, para recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Los factores de riesgo no modificables identificados son la edad mayor de 35 años (54,0%) y antecedentes familiares de cáncer de mama (13,0%). En los factores de riesgo modificables, encontramos que la mayoría de las mujeres en estudio utilizan anticonceptivos orales (87,0%), tienen sobrepeso (54,0%) y obesidad (8,0%). Respecto al conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, el 54,0% tiene un conocimiento regular, el 35,0% un conocimiento malo y solo el 11,0% un conocimiento bueno. **Conclusión:** las mujeres en estudio poseen factores de riesgo como la edad, uso de métodos anticonceptivos orales, antecedentes familiares, estado nutricional como el sobrepeso y obesidad para desarrollar cáncer de mama, agregado de un conocimiento regular sobre las medidas preventivas para evitar dicho cáncer.

Palabras claves: Cáncer, conocimiento, factor de riesgo, prevención.

ABSTRACT

Breast cancer has been the most common cause of death among women in the world and Peru, due to the existence of risk factors and inadequate knowledge about prevention measures that women have today. **General objective:** to determine the risk factors and level of knowledge about breast cancer preventive measures in women of childbearing age at the Florida Health Establishment, from September to December-Chimbote 2019. **Methodology:** quantitative, observational, descriptive level study, Non-experimental cross-sectional design, the sample population was made up of 100 women of childbearing age, for data collection the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. **Results:** The non-modifiable risk factors identified are age older than 35 years (54,0%) and a family history of breast cancer (13,0%). In modifiable risk factors, we found that most of the women in the study use oral contraceptives (87,0%), are overweight (54,0%) and obese (8,0%). Regarding the knowledge about the preventive measures of breast cancer, 54,0% have a regular knowledge, 35,0% a bad knowledge and only 11,0% a good knowledge. **Conclusion:** the women in the study have risk factors such as age, use of oral contraceptive methods, family history, nutritional status such as overweight and obesity to develop breast cancer, added to a regular knowledge about preventive measures to avoid said cancer.

Keywords: Cancer, knowledge, risk factor, prevention.

CONTENIDO

Titulo de Tesis.	ii
Equipo de trabajo	iii
Hoja de firma del jurado y asesor	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Contenido.....	ix
Índice de tablas	x
Índice de figuras.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	9
2.2.1. Bases teóricas de factor de riesgo.	9
2.2.2. Bases teóricas de conocimientos.....	10
2.2.3. Anatomía de la Glándula mamaria.	12
2.2.4. Fisiopatología.....	12
2.2.5. Tipos de cáncer mamario.	12
2.2.6. Signos y síntomas del cáncer de mama.....	14
2.2.7. Diagnóstico de cáncer de mama.	14
2.2.8. Medidas preventivas.	16
2.2.9. Factores de riesgo	17
2.2.10. Tratamiento.	21
III. HIPÓTESIS	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1 Diseño de la investigación	25
4.2 Población y muestra.....	25
4.3 Definición y operacionalización de variables.	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
4.5 Plan de análisis.....	30
4.6 Matriz de Consistencia:	31
4.7 Principios éticos	33
V. RESULTADOS	34
5.1 Resultados.....	34
5.2 Análisis de resultados	41
VI. CONCLUSIONES	48
6.1. Conclusiones	48
6.2. Recomendaciones	49
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según Factores de riesgo no modificables de cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.	34
Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según Factores de riesgo modificables de cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.	36
Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.	38
Tabla 4. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1.	
Gráfico circular de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.	
	54

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la proliferación desmedida de las células sanas de la mama, causando así su degeneración hasta formar una tumoración. Se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que afecta tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo considerándose el tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres. El diagnóstico de casos de cáncer de mama se está incrementando a nivel mundial, afectando sobre todo a países de economía baja y media, asimismo existen factores de riesgo que predisponen a que las mujeres desarrollen dicho cáncer, de ahí la importancia del autocuidado de la salud, así como la generación de mayor conocimiento de acciones de prevención y promoción en los proveedores de salud y mayor información, educación y comunicación a las mujeres sobre detección temprana y diagnóstico oportuno del cáncer de mama (1).

En América latina y el caribe, el cáncer de mama es el cáncer más frecuente entre las mujeres y se posiciona en el segundo lugar de mortalidad. En el año 2018 se diagnosticaron 1.8 millones de cáncer, donde el 25% fueron de cáncer de mama, cada año más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con esta neoplasia, y aproximadamente 100,000 mueren a causa de ello, se estima que cada año las cifras aumentan, esto debido al aumento de la urbanización, asimismo, a que las personas están más expuestas a factores de riesgo y viven una vida poco saludable, esto agregado a la falta de conocimientos sobre cómo prevenir y detectar a tiempo esta patología (2).

La finalidad de la prevención primaria del cáncer de mama es eludir que las mujeres desarrollen dicha enfermedad, debido a la incidencia de casos cada año, sin embargo, los programas de control del cáncer, no suelen ser eficaces, ya sea por los escasos recursos económicos, materiales o humanos, complicándose más aún en los países en vías de desarrollo, cuando se requiere modificar los estilos de vida de las mujeres a través del fomento de una alimentación saludable, consumo moderado de alcohol y la realización de actividad física; debido a que esto reduciría un 30% de riesgo de desarrollar cáncer de mama (3).

En el Perú según el INEI (2018) se diagnosticaron 1370 casos nuevos de cáncer de mama por 100 000 habitantes, esta cifra viene en aumento debido a que anualmente en el país se diagnostican más de 6000 casos nuevos por este tipo de cáncer, y cerca de 2000 mujeres fallecen debido a ello, los resultados de la encuesta demostraron que en el área urbana solo el 23,9% de las mujeres aceptaron realizarse un examen clínico de mama por un obstetra, médico o enfermera, a diferencia del área rural donde solo aceptaron el 11,3%.

En Áncash en el año 2018, se registraron 138 casos de cáncer mama debido a los malos estilos de vida que posee la población (4), asimismo, Chimbote no es ajeno a esta problemática debido a que la mayoría de su población suele llevar estilos de vida poco saludables, entre ellos, los malos hábitos alimenticios, sedentarismo y consumo de alcohol, convirtiéndose en factores de riesgo que ayudan al desarrollo de este cáncer. Para disminuir la mortandad de este cáncer se demostró que lo eficaz es la prevención, esto se lograría con la realización del autoexamen de mamas de manera

correcta y la mamografía, debido a que este último disminuye de un 50% a más las tasas de mortalidad por este cáncer, mientras tanto que el autoexamen de mamas es una técnica que permite la detección temprana de nódulos en la mama, permitiendo que las mujeres busquen rápidamente la ayuda del personal de salud, logrando así un diagnóstico y tratamiento temprano (5). El presente estudio fue realizado en el Establecimiento de salud Florida que está ubicado en el distrito de Chimbote con un nivel de atención I-3, el cual brinda atenciones preventivas, promocionales y recuperativas, asimismo, atiende a una población que se caracteriza mayormente por su situación socioeconómica baja, donde la mayoría de sus usuarias, poseen inadecuados estilos de vida con poca cultura de prevención.

De la situación antes mencionada, surge el interés de plantearse la siguiente interrogante: **¿Cuáles son los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida, durante el periodo de setiembre a diciembre, Chimbote 2019?**, para dar respuesta a la interrogante se planteó el siguiente objetivo general: determinar los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida, durante el periodo de setiembre a diciembre, Chimbote 2019. Para lograr el objetivo general se plantearon como objetivos específicos: (1) determinar los factores de riesgo no modificables de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida. (2) determinar los factores de riesgo modificables de cáncer de mama de las mujeres en estudio. (3) identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en las mujeres en estudio. (4) describir las características sociodemográficas de las mujeres en estudio.

El estudio se justifica debido al incremento de la incidencia de casos de cáncer de mama que se diagnostica cada año en las mujeres, convirtiéndose en una de las patologías más comunes del país, asimismo, la presente investigación permitirá identificar y dar evidencia de los conocimientos y factores de riesgos que existen y enfrentan las mujeres del Establecimiento de Salud Florida respecto al cáncer de mama, permitiendo que el Personal de Salud genere estrategias y acciones con fines educativos que contribuya a que las mujeres tomen conciencia y adopten las medidas preventivas correspondientes para evitar esta enfermedad, así como también la identificación de factores asociados a este cáncer los cuales pueden ser modificables, si se corrige mediante una intervención apropiada, evitando así la incidencia de casos por cáncer de mama en la comunidad, asimismo, los datos obtenidos contribuirán y servirán de base a posteriores estudios investigativos.

Respecto a la metodología se centró en un estudio de tipo cuantitativo, observacional, de nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, donde se trabajó con una población muestral de 100 mujeres en edad fértil respetando los criterios de inclusión, en el cual para recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. En los resultados obtenidos de la investigación, las mujeres del estudio presentan factores de riesgo no modificables, como la edad mayor edad mayor de 35 años (54,0%) y antecedentes familiares de cáncer de mama (13,0%), asimismo, factores de riesgo modificables, debido a que la mayoría de las mujeres en estudio utilizan anticonceptivos orales (87,0%), tienen sobrepeso (54,0%) y obesidad (8,0%). Respecto al conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, el 54,0% tiene conocimiento regular, el

35,0% un conocimiento malo y el 11,0% un conocimiento bueno. Por otro lado, respecto a las características sociodemográficas, el mayor porcentaje de las mujeres (54,0%) sobrepasan los 35 años, el 48,0% son convivientes, el 59,0% tienen estudios secundarios completos y la mayoría de ellas (97,0%) son procedentes de la costa. Se concluyó que las mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud Florida poseen factores de riesgo como la edad, uso de métodos anticonceptivos orales, antecedentes familiares, estado nutricional como el sobrepeso y obesidad que generan e incrementan el desarrollo del cáncer de mama, agregado de un conocimiento regular (54,0%) sobre las medidas preventivas para evitar dicho cáncer.

La presente investigación está estructurada en seis capítulos, el capítulo I está compuesto por la introducción, la cual detalla la caracterización del problema, formulación de objetivos, así como la justificación que conllevaron a realizar dicha investigación. El capítulo II, está constituido por la revisión de la literatura, dentro de ella se encuentran los antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas de la investigación y marco conceptual, en el capítulo III se detalla la hipótesis, la cual no aplica en el estudio por ser de nivel descriptivo, el capítulo IV redacta la metodología empleada en la presente la investigación, asimismo, en el capítulo V se presentan los resultados y análisis de resultados, los cuales están organizados en tablas y gráficos, finalmente en el capítulo VI se observan las conclusiones, referencias bibliográficas y anexos propios de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Mendoza, G. (6) (Chimbote 2017) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en el Asentamiento Humano San Francisco de Asis–Chimbote, 2017”, planteándose como objetivo describir los factores de riesgo y conocimiento respecto a las medidas preventivas del cáncer de mama en las mujeres de dicho AA. HH. Su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con una muestra de 122 mujeres. El resultado respecto a los factores no modificables se encontró que el 64,0% tuvo una menarquia temprana, respecto a los factores modificables el 94,0% tuvo más de una gestación, el 74,0% dio de lactar, el 52,0% utilizó anticonceptivos orales, el 49,0% tiene sobrepeso, el 7,0% tiene obesidad y el 77,0% refiere estrés. Respecto al conocimiento el 54,0% desconoce sobre medidas preventivas de cáncer de mama. En las características sociodemográficas, el 51,0% tiene entre 20 a 53 años, 83,0% son de raza blanca, 89,0% procedentes de la costa y 49,0% tiene secundaria completa, llegando a la conclusión que las mujeres poseen factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama y desconocen sobre las medidas preventivas de este cáncer.

Rojas, P. (7) (Chimbote 2019) realizó una investigación titulada “Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la Balanza-Chimbote, 2017”, planteando como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en las mujeres del Pueblo Joven La Balanza, durante el periodo de septiembre - noviembre

del año 2017, la metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla, corte transversal, con una muestra de 102 mujeres. En los resultados de los factores no modificables, el 53,0% tuvieron una menarquia temprana, el 54,0% sobrepasan los 35 años y el 3,0% tiene familiares directos que sufrieron cáncer de mama, en los factores modificables, el 68,0% de mujeres utilizan anticonceptivos orales y el 66,0% tienen sobrepeso y obesidad. Respecto al conocimiento el 55,0% de las mujeres desconoce las medidas preventivas del cáncer de mama. Se concluyó que las mujeres de dicho estudio tienen factores no modificables y modificables respecto al cáncer de mama, asimismo, no tienen conocimiento sobre las medidas preventivas de dicha enfermedad.

García, N. (8) (Lima 2018), realizó un estudio titulado “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del AA.HH. Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018”, teniendo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa respecto al nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres del AA. HH. Sagrado Corazón de Jesús en el año 2018. La metodología fue de estudio cuantitativo de diseño experimental, de tipo aplicada y corte longitudinal, trabajando con una muestra de 183, en los resultados sin intervención educativa el 60% de mujeres tenían un bajo conocimiento sobre cáncer de mama, el 29% un nivel medio y el 11% un nivel alto, después de la intervención educativa, el 90% tuvo un conocimiento alto, el 6% medio y el 4% un conocimiento deficiente, se concluyó que el conocimiento después difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, por lo tanto hay un incremento de conocimientos respecto a la prevención de cáncer de mama.

Castillo, C. (9) (Piura 2018) realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco-obstetricia del hospital III José Cayetano Heredia - Piura, febrero 2018”, el cual tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas respecto a la prevención del cáncer de mama en mujeres del servicio de gineco- obstetricia de dicho hospital. Se utilizó una metodología de estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, utilizando una muestra de 49 mujeres, encontrando los siguientes resultados, el 69,4% poseen un nivel de conocimiento medio, seguido del 18,4% con un nivel de conocimiento alto y el 12,2 % con un nivel de conocimiento bajo. En la práctica se evidencio que el 75,5% se realiza de manera inadecuada y solo el 24,5% lo hace de forma correcta, por ende, se concluyó que las mujeres de estudio tienen un nivel de conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de mama y tienen prácticas inadecuadas.

Antecedentes Internacionales

Dávila, M. Hernández, D. (10) (Madrid 2017), realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas del servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años”, planteándose como objetivo indagar el nivel conocimientos respecto al autoexamen de mama en las mujeres mayores de 18 años del servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital Santa Matilde. La metodología utilizada fue de estudio descriptivo de corte transversal, trabajando con una muestra de 142 pacientes y encontrando los siguientes resultados el 95% de las mujeres consideran importante el autoexamen de mamas, el 50% lo practican, así

mismo no presentando claridad sobre la forma correcta de realizarla adecuadamente, por ende se llega a la conclusión que se requiere un mayor esfuerzo y estrategias de educación para que los programas de promoción y prevención tengan un mayor impacto y así prevenir el cáncer de mama.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de factor de riesgo.

El termino riesgo se refiere a la probabilidad de que un acontecimiento inesperado ocurra. Desde su punto de vista epidemiológico, es un término utilizado para definir la probabilidad de que un individuo que no tiene ninguna enfermedad, pero los cuales están expuestos a diversos factores, adquieran este problema. Este tipo de factores que aumentan el riesgo de adquirir una enfermedad, son denominados factores de riesgo, estos factores de riesgos van a estar encargados de que las personas tengan una mayor probabilidad de sufrir una enfermedad. Respecto al cáncer de mama existen muchos factores dentro de los cuales tenemos a la obesidad, edad, antecedentes familiares, el consumo de bebidas alcohólicas y la alimentación. Algunos tienen más predominio sobre otros y el riesgo del cáncer mamario cambia conforme avanza el tiempo (11).

Según la OMS nos dice que es la característica o cualquier rasgo, de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad. Dentro de los factores de riesgo más resaltantes tenemos las prácticas sexuales, consumo de alcohol y tabaco, hipertensión arterial, deficiencias del saneamiento, así como también la falta de higiene (12).

2.2.2. Bases teóricas de conocimientos.

2.2.2.1. Teoría del conocimiento según Bunge.

Según Mario Bunge, define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros precisos, ordenados vagos e inexactos; estos pueden ser conocimiento científico o conocimiento ordinario. Al primero lo identifica como un conocimiento racional, objetivo, sistemático y cuantificable a través de la experiencia; y al segundo como un conocimiento vago, inexacto y limitado a la observación (13).

2.2.2.2. Teoría del conocimiento según Piaget.

Refiere el conocimiento como una construcción propia de la persona, el cual se produce cada día con día, resultado de la interacción de los factores sociales y cognitivos, este proceso ocurre de manera permanente y en cualquier entorno que la persona interactúa, esto permite al ser humano ser capaz de procesar la información adquirida del entorno, interpretándola de acuerdo a lo que ya conoce, convirtiéndola en un conocimiento nuevo (14).

Acevedo O, Linares C y Cachay O (15) hacen referencia en su investigación como teorías a : Definen al conocimiento como la información que un individuo tiene en su mente, la cual está relacionada con procedimientos, conceptos, hechos, ideas, interpretaciones, juicios, observaciones, estructurales o precisos. A través del conocimiento, los individuos pueden reconocer el contexto donde se encuentran y se desenvuelven. Dentro de los tipos de conocimientos tenemos:

2.2.2.2.1. *Conocimiento Empírico.*

Es aquel conocimiento que se adquiere a través de la experiencia personal y observación, en el cual no es necesario emplear algún método de investigación (15).

2.2.2.2.2. *Conocimiento científico.*

Característico por presentar de manera lógica y organizada la información acerca de fenómenos demostrables, este se basa en teorías, fundamentos y leyes con la finalidad de comprobar la validez de la información (15).

2.2.2.2.3. *Conocimiento intuitivo.*

Es aquel conocimiento que se obtiene por medio de un proceso de razonamiento en el cual se percibe una idea o hecho, no siendo necesario un conocimiento previo o la comprobación de su veracidad. Este nos permite discernir información de manera instantánea, siendo una agrupación de ideas que lleva acabo cada individuo (15).

2.2.2.2.4. *Conocimiento filosófico.*

Conocimiento que parte de la observación, reflexión y el dialogo sobre la realidad donde nos encontramos y experiencias que vivimos, de acuerdo a este conocimiento no es necesario llegar a la experiencia, ya que su principal objetivo es explicar todo lo que nos rodea con la ayuda de métodos y técnicas que permitan el análisis y explicación de diversas situaciones y practicas humanas (15).

2.2.3. Anatomía de la Glándula mamaria.

Es un órgano endocrino que está compuesto por un 90% de túbulo-alveolares, los cuales están revestidos por células mioepiteliales y epiteliales, que al unirse forman lóbulos que desembocan en el pezón mediante ductos lactíferos. La glándula mamaria está conformada de 20 a 25 lóbulos glandulares. Se encuentran situadas en la cara ventral de la superficie corporal, ubicándose entre la tercera y séptima costilla que va desde el borde externo del esternón a la línea media de la axila. Está conformada por tres tejidos importantes, los cuales son el tejido epitelial, conjuntivo y grasa, las proporciones de esta se van a ver afectada por la edad, paridad y lactancia. **Localizado:** es cuando las células cancerígenas permanecen en la glándula mamaria donde empezó a desarrollarse. **Metastazado:** cuando las células cancerígenas se expanden a través del sistema linfático de la sangre a diferentes órganos (16).

2.2.4. Fisiopatología.

El cáncer de mama en su mayoría se dan por tumores epiteliales que se van desarrollando a partir de las células los cuales recubren los lobulillos invadiendo los ganglios linfáticos, el tipo de cáncer de mama metastásico puede afectar a distintos órganos del cuerpo como los pulmones, el hígado, los huesos, piel y el cerebro (17).

2.2.5. Tipos de cáncer mamario.

2.2.5.1. Carcinoma ductal in situ.

Su origen es a partir de las células que se encuentran en los conductos mamarios y se logra establecerse en las paredes del conducto y luego en el tejido circundante, esto puede afectar un área pequeña o amplia de la mama. Es detectada únicamente por una mamografía (18).

2.2.5.2. *Carcinoma ductal invasivo.*

Su origen es en los conductos mamarios y después se desplaza a través de la pared del conducto invadiendo el tejido adiposo de la mama. Cuando llega a este punto, se propaga a cualquier lugar de la mama, así como a diferentes órganos esto a través de la sangre y el sistema linfático siendo el tipo más común de cáncer de mama, y correspondiendo a un 80% de las condiciones malignas del seno (18).

2.2.5.3. *Carcinoma lobulillar invasivo.*

Este cáncer se produce en las glándulas mamarias y después se propaga a través de las paredes de los lobulillos e invade el tejido adiposo cercano, después se propaga en cualquier lugar de la mama. Esto es difícil detectarlo mediante un examen físico o una mamografía (19).

2.2.5.4. *Cáncer de mama inflamatorio.*

Es un cáncer que desencadena su crecimiento rápidamente, es mortal, las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos en la piel de la mama, haciendo que esta tenga un aspecto de estar inflamada, hay un engrosamiento en la piel. Los ganglios linfáticos tienen una consistencia dura, a menudo estos no son palpables ya que se propaga en todo el seno (19).

2.2.5.5. *Enfermedad de paget del pezón.*

Es un tipo de carcinoma ductal sin situ, la cual se va a extender dentro de la piel, del pezón y la areola, produciendo una lesión cutánea como una dermatitis eccematosa. En la epidermis se va a dar la aparición de células cancerígenas llamadas paget, es poco común y solo se representa el 1% a 3% en los cánceres de mama (19).

2.2.6. Signos y síntomas del cáncer de mama.

El síntoma más común para la detección del cáncer de mama es la aparición de una masa o protuberancia, esta masa suele ser no dolorosa, dura y presenta bordes irregulares, esto nos da la probabilidad de que sea un cáncer, dentro de los signos tenemos el cambio de forma y tamaño de las mamas, cambios en la piel como enrojecimiento o hoyuelos, excoriación ,formación de costras o el desprendimiento de la piel inflamada que rodea el pezón, suele haber dolor y retracción de los pezones y una posible secreción que no es leche materna. Algunas veces un cáncer de mama se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula causando una protuberancia e hinchazón (20).

2.2.7. Diagnóstico de cáncer de mama.

Todas las mujeres deben someterse a pruebas para la detección temprana de esta enfermedad, para su respectivo control y tratamiento (21).

2.2.7.1. El autoexamen mamario.

Se ha demostrado que las tasas de mortalidad han reducido gracias a este método, este examen debe ser realizado el mismo día una vez al mes, si aún hay presencia de menstruación es recomendable realizarlo 3 a 5 días después ya que en este periodo las mamas suelen estar tensas o inflamadas. Para la realización de él autoexamen de forma correcta, se deberá situar al frente de un espejo, con los brazos caídos a lo pegados al cuerpo, es importante estar relajado, se debe comprobar si en las mamas hay la presencia de nódulos o protuberancias, si los pezones son de forma normal(no retraídos).para la exploración primero se debe colocar las manos sobre las

caderas y luego detrás de la nuca, se examinaría la mama izquierda con la derecha y viceversa realizando tocamientos en forma circular ,se debe hacer la revisión también del pezón para detectar la presencia de nódulos o una posible secreción (21).

2.2.7.2. Mamografía.

Este uso ha reducido hasta un 30% de las altas tasas de mortalidad por cáncer de mama, se recomienda realizarse anualmente en las mujeres a partir de los 40 años de edad, si se presenta factores de riesgo podría realizarse antes, se utiliza dos protocolos una de ellas en dirección oblicua, lateral, medial y la proyección craneocaudal, que es de arriba hacia abajo (21).

2.2.7.3. Ultrasonido mamario.

Es utilizado para diferenciar nódulos quísticos de sólidos, y de estos los malignos y benignos, está indicado en pacientes con mama densa y con mamografía negativa, estudios han comprobado que este caso de ultra sonido demuestra entre 2 a 5 carcinomas ocultos por 1000 mujeres (21).

2.2.7.4. Imagen por resonancia magnética.

Examen del cuerpo con el uso de un imán conectado a una computadora esto nos demuestra imágenes detalladas de las áreas dentro de la mama con el fin de detectar la presencia de nódulos malignos (21).

2.2.7.5. *Biopsia.*

Es una prueba donde se extrae tejido de la mama para su estudio con la ayuda de un microscopio o para la obtención de más pruebas, existen varios tipos de biopsia (aspiración con aguja fina, aguja gruesa o biopsia abierta (22).

2.2.8. *Medidas preventivas.*

2.2.8.1. *Prevención primaria.*

La prevención, se debe realizar enfocándose en la información, educación y comunicación a la población, de preferencia mayormente a las mujeres, sobre los factores de riesgo y el estilo del estilo de vida saludable. Incluye: una Alimentación saludable, el consumo de fibras ya que esto provocara la expulsión de toxinas de nuestro cuerpo, consumo de alimentos bajos en grasas, de preferencia el de origen animal, las mujeres que consumen una dieta mediterránea acompañado de aceite de oliva y el consumo de frutos secos tienen un menor riesgo a padecer de cáncer de mama, esta dieta consiste en el consumo de vegetales, frutas frescas y verduras. Se debe evitar el consumo de drogas y tabaco, el consumo mínimo de alcohol ya que este hace que nuestro sistema inmunológico se deprima, acelerando las etapas de oxidación del cuerpo, evitar la obesidad y el sedentarismo, se recomienda hacer ejercicio 30 minutos diarios y la realización de sus controles médicos de forma periódica (23).

2.2.8.2. *Prevención secundaria.*

Se recomienda el autoexamen de mama mensual, en mujeres en edad fértil una semana después de la menstruación y en mujeres post menopáusicas un día al mes, debido a que esto ayuda a detectar tempranamente algún nódulo o afección en la mama permitiéndonos una detección y tratamiento temprano al cáncer de mama (23).

2.2.9. Factores de riesgo.

2.2.9.1. *No modificables.*

2.2.9.1.1. *Edad.*

Factor de riesgo más importante y común, el cáncer de mama se puede presentar en las mujeres mayores de los 50 años, sin embargo, este tipo de cáncer se ha visto detectado en mujeres a partir de los 35 y 40 años de edad, asimismo el cáncer suele avanzar a mayor edad, por ende, se recomienda en las mujeres de mayor edad realizarse la mamografía con el fin de detectar a tiempo esta patología (23).

2.2.9.1.2. *Antecedentes familiares.*

Si los familiares de primer grado como la madre, hermanas o hermanos e hija, padecen de ese cáncer o tuvieron algún antecedente de esta patología se duplica el riesgo de padecerlo, debido a la existencia de genes dominantes, los cuales provocan alteraciones en los BRCA1 Y BRCA2 (genes supresores tumorales) provocando la proliferación de células cancerígenas, favoreciendo así la aparición del cáncer de mama (23).

2.2.9.1.3. *Antecedentes personales.*

Si una mujer refiere haber tenido cáncer de mama, tiene un mayor riesgo y probabilidad de volverlo a padecer, ya sea en cualquiera de ambas mamas, las posibilidades son de cuatro a cinco veces más que una persona que por primera vez presenta este tipo de cáncer, asimismo, las féminas que presentan o presentaron cáncer en los ovarios, en la mucosa endometrial u otros tumores malignos, esta predispuestas a adquirir carcinoma en las mamas, por otro lado las mujeres que presentan

tumoraciones benignas en la mama existe también la posibilidad de que estas se conviertan en células malignas (23).

2.2.9.1.4. Menarquia temprana/menopausia tardía.

Cuanto más prolongada sea la fase reproductiva de la mujer, se tiene más probabilidades de adquirir el cáncer mamario, las mujeres que refieren que su primera menstruación fue antes de los 12 y a quienes les llegó la menopausia después de los 50 su probabilidad de padecer esta enfermedad es mayor, debido que están expuestas a mayor tiempo de segregación de las hormonas estrógeno y progesterona, lo cual es considerado un factor muy importante para desarrollar este tipo de cáncer (24).

2.2.9.1.5. Densidad de la mama.

Debido a la presencia de mayor tejido conjuntivo en las mamas hace que estas sean más densas, impidiendo la detección de tumores malignos mediante la mamografía, evitando un diagnóstico temprano de alguna anomalía en la mama (24).

2.2.9.2. Modificables.

2.2.9.2.1. Números de embarazo y lactancia materna.

Según estudios han demostrado que las mujeres que tienen a su bebé antes de los 30 años de edad, tienen hijos y dan de lactar son menos propensas a tener cáncer de mama, a diferencia de las mujeres que tienen a su primer hijo en el periodo tardío de la vida experimentan una incidencia mayor de padecer cáncer mamario, el tener una gestación implica que las mujeres tengan menores etapas de menstruación por ende aquí su importancia, el tener hijos a una edad temprana suele disminuir el riesgo de adquirir este cáncer, conjuntamente con el número de hijos que posee, debido a que cada hijo disminuye el riesgo de desarrollar esta patología. El dar de lactar es un factor

muy importante para evitar esta enfermedad, debido a que reduce levemente la aparición de tumoraciones en la mama, por ende, se recomienda la lactancia materna exclusiva, incluso hasta por más de dos años (25).

2.2.9.2.2. *Abortos.*

Según investigaciones nos refieren que el riesgo de cáncer de mama aumentaba en las mujeres que han tenido abortos inducidos que abortos espontáneos, debido a que esto produce que los procesos de maduración de las células de la mama se detengan bruscamente, a consecuencia del descenso de los niveles de hormonas produciendo así el desarrollo de células cancerígenas (26).

2.2.9.2.3. *Terapia de remplazo hormonal y uso de anticonceptivos orales.*

Después de la menopausia, el uso de hormonas tanto estrógenos como progesterona después de la menopausia, aumenta el riesgo de adquirir cáncer de mama, aumentando levemente si su uso es por un tiempo mayor de los cinco años, según investigaciones debido al menor porcentaje de mujeres que reciben este tratamiento, el número de diagnósticos de este cáncer ha disminuido. Por otro lado, el uso de anticonceptivo orales suele ser un riesgo de poder presentar tumoraciones malignas en la mama, debido a que jóvenes de temprana edad hacen uso de estos, esto se debe a que están expuestas a concentraciones de hormonas como los estrógenos (27).

2.2.9.2.4. *Estilos de vida.*

Las mujeres por menopáusicas con sobrepeso u obesidad tienen un mayor riesgo de adquirir cáncer de mama, e incluso tienen una probabilidad de que el cáncer

vuelva a reaparecer después del tratamiento. La realización de actividad física en las mujeres les ayuda a mantener un peso saludable, así como también ayuda en la disminución de los niveles hormonales, disminuyendo el riesgo de tener cáncer de mama, o volverlo adquirir después del tratamiento (27). Según investigaciones el aumento de consumo de cualquier tipo de bebidas alcohólicas, se tiene una mayor probabilidad de tener cáncer de mama. La alimentación también influye mucho en la prevención de esta enfermedad, el consumir alimentos como las frutas vegetales y menor ingesta de grasas, va a reducir el riesgo de tener sobrepeso u obesidad por ende reduce el riesgo de adquirir cáncer de mama, debido a que la obesidad guarda cierta relación con el cáncer de mama, a causa de los altos niveles de estrógenos que produce el tejido adiposo debido al aumento de grasa en el cuerpo favoreciendo el desarrollo del cáncer (27).

2.2.9.2.5. Estrés.

El estrés suele guardar relación con este tipo cáncer debido a que aquí influyen diferentes factores que ayudan a desarrollar esta patología, causando la proliferación de células cancerígenas en las mamas. La persona que tienen esta enfermedad al pasar por situaciones de estrés hacen que la proliferación de estas células aumente debido a la segregación de altos niveles de epinefrina y norepinefrina, debilitando el sistema inmunológico, provocando el desarrollo y proliferación de esta enfermedad (27).

2.2.9.2.6. Exposición a radiaciones.

Las mujeres que han recibido exposición de radiaciones en el tórax o mamas, antes de los 30 años de edad, sobre todo entre los 10 y 12 años de edad, existe un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama, asimismo como las mujeres que son tratadas

con radioterapia, según investigaciones el riesgo de padecer cáncer de mama aparece de los cinco a diez años después de haber tenido exposición a la radiación (27).

2.2.10. Tratamiento.

Consiste en la extirpación del tumor y también parte del tejido adyacente saludable mediante una operación, se utiliza también para inspeccionar los ganglios linfáticos cercanos axilares, los cuales se encuentran debajo del brazo. Mientras el tumor sea más pequeño, se tienen más opciones quirúrgicas (28). Dentro de los tipos tenemos:

2.2.10.1. Lumpectomía.

Consiste en la escisión del tumor y de una porción pequeña del tejido mamario sano que se encuentra alrededor del tumor localizado, conservando la mama, asimismo, se pueden extirpar algunos ganglios linfáticos los cuales están localizados debajo del brazo, en pocas veces también se suele extirpar el revestimiento de la pared torácica, si es que el cáncer está localizado cerca de este.

2.2.10.2. Mastectomía.

Consiste en extirpar toda la mama, dentro de ella tenemos la mastectomía total o simple, el cual consiste en extirpar todo el seno, juntamente con el pezón, la areola y la piel. Luego tenemos la mastectomía que consiste en dejar intacta la mayor parte de la piel del seno solo extrayendo solo el tejido mamario (28).

2.2.11. Terapia con medicamentos.

2.2.11.1. *Quimioterapia.*

Consiste en el uso de medicamentos el cual va permitir destruir células cancerígenas, poniendo en fin su crecimiento y reproducción. Esto puede administrarse antes de una cirugía de seno para facilitar la extirpación y después de la cirugía para disminuir el riesgo de recurrencia. Estos medicamentos pueden ser administrados una vez por semana, una vez cada dos semanas, una cada tres semanas o incluso una vez cada cuatro semanas. Dentro de sus efectos secundarios tenemos que puede producir náuseas, vómitos, fatiga, alopecia, pérdida de apetito, estreñimiento, diarrea, subida de peso y algún riesgo de infección (28).

2.2.11.2. *Terapia hormonal.*

Es un tratamiento eficiente para la mayoría de tumoraciones, dando resultados positivos esto consiste en usar métodos hormonales los cuales van a bloquear la actividad de las hormonas femeninas (progesterona y estrógenos), ayudando a detener el crecimiento de células cancerígenas tanto en la mama como en otros lugares en los que se ha propagado (28).

2.2.11.3. *Radioterapia.*

Consiste en usar rayos x u otras partículas que tienen una alta potencia, para la destrucción de células cancerígenas. Dentro de los tipos tenemos la radioterapia con haz externo, el cual consiste en realizar la radiación desde una máquina fuera del cuerpo. Luego tenemos la radioterapia intraoperatoria la cual esto se administra con el uso de un catete en el quirófano. Por último tenemos la braquiterapia que consiste en

colocar el material radiactivo dentro del cuerpo con una dosis alta de energía con el fin de tratar el tumor en un menor tiempo. Si se encuentra algún cáncer en los ganglios linfáticos también se puede hacer uso de la radioterapia, dentro de sus efectos secundarios tenemos que puede causar fatiga, hinchazón, enrojecimiento, dolor o ardor en la mama y también hiperpigmentación de la piel (28).

III. HIPÓTESIS

La presente investigación no presenta hipótesis por ser de nivel descriptivo en donde las variables fueron medidas y escritas tal y como se presentaron (29).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio fue de **tipo cuantitativo**, porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística, de **nivel descriptivo simple** porque describe las características propias de las variables tal y como se presentaron en la realidad especificando sus particularidades, propiedades y cualidades, de **diseño no experimental de corte transversal**, debido a que no se manipularon dichas variables de estudio (29).

ESQUEMA



Donde:

M: Mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida

O: Lo que se observa durante el estudio

X: Variables, factores de riesgo y nivel de conocimiento

4.2 Población y muestra

4.4.1 Población

La población estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil que acudieron al Establecimiento de Salud Florida y que cumplieron con los criterios de inclusión y

exclusión, para la selección de las unidades de análisis se tuvo en cuenta la asistencia a las consultas externas de las mujeres en edad fértil al Establecimiento de Salud.

4.4.2. Muestra

Por ser una muestra pequeña se trabajó con el total de la población encuestada, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión.

➤ Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres que acepten voluntariamente participar.
- Mujeres en edad fértil que asistan regularmente al establecimiento de salud la Florida.

➤ Criterios de exclusión:

- No participan mujeres en edad no fértil.
- Mujeres en edad fértil con problemas para comunicarse.

4.3 Definición y operacionalización de variables: Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama.

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NÚMERO DE ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN	VALOR FINAL
Factores de riesgo de cáncer de mama	Conjunto de condiciones que favorecen la presencia de una neoplasia mamaria como enfermedades degenerativas patológicas de las mamas, en condiciones susceptibles y no susceptibles de modificación (12).	Presencia de factores de riesgo no modificables y modificables que tienen las mujeres en edad fértil, medidas a través de 14 preguntas cerradas con respuestas multivariadas.	Factores de riesgo no modificables	Edad, menarquía temprana, historia personal, historia familiar, menopausia tardía.	1,5,6,8,9	Nominal	Si factor de riesgo=1 No factor de riesgo=0
			Factores de riesgo modificables	Paridad, tiempo de lactancia, primer embarazo, uso de anticonceptivos orales, terapia hormonal, obesidad y sobrepeso, consumo de alcohol, tabaco y presencia de estrés.	10,11,12,13, 14,15,16, 17,18		Si factor de riesgo=1 No factor de riesgo=0
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama	Conjunto de ideas o datos de Representación mental abstracta, producto de la adquisición de conceptos, definiciones sobre el cáncer de mama (13).	Se evaluó a través de 10 preguntas los cuales se compone de preguntas cerradas y alternativas, cada pregunta fue calificada por 2 puntos. <ul style="list-style-type: none"> Bueno: 15 - 20 puntos, Regular: 12 - 14 puntos, Malo: menor o igual de 11 puntos 	Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama	Conocimiento global sobre las medidas preventivas de cáncer de mama	19,20,21,22, 23,24,25,26, 27,28	Ordinal	Correcto =2 Incorrecto =0

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las características sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características Sociodemográficas	Son las características que definen al sujeto que se le hizo el estudio.	Edad	Se evaluó la edad actual de las mujeres en edad fértil al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 - 22 años • 23 - 35 años • Mayor de 35 años 	Ordinal
		Estado civil	Se evaluó el estado civil de las mujeres en edad fértil al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada • Separada • Viuda 	Nominal
		Procedencia	Se evaluó el lugar de procedencia de las mujeres en edad fértil al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Selva 	Nominal
		Grado de instrucción	Se evaluó el Nivel de Instrucción del grado más elevado de sus estudios realizados o en curso de las mujeres en edad fértil.	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior No Universitaria • Universitaria 	Nominal

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica: se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumento

Para la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario, donde se tomó dos encuestas elaborados por **Ricse J.** (30) y **Loyaga J.** (31) y fue adaptado por la investigadora del presente estudio, una para la variable de factores de riesgo y otra para la variable de conocimientos, el cuestionario de preguntas está dividido en tres secciones.

La primera sección hace referencia a las características sociodemográficas incluyendo los datos generales como la edad, grado de instrucción, estado civil y procedencia. La segunda sección corresponde a los factores de riesgo, compuesto a base de preguntas cerradas, el cual consta de datos específicos de dicha investigación, de los cuales se subdividen en factores de riesgo no modificables y modificables.

La tercera sección corresponde en relación al nivel de conocimientos sobre cáncer de mama, donde se realizaron 10 preguntas con el valor de dos puntos para cada respuesta correcta y cero si la respuesta es incorrecta o no respondió, para un total de 20 puntos, está compuesto por preguntas cerradas y alternativas y las preguntas 8, 9 y 10 fueron respondidas con las opciones de si, no y tal vez. Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatorio total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:

- Bueno: 15 - 20 puntos,
- Regular: 12 – 14 puntos,
- Malo: menor o igual de 11 puntos.

Validación

Para la validación del instrumento de recolección de datos se contó con la aprobación de tres jueces expertos con experiencia en el tema de investigación (Anexo 2).

Procedimientos para recolección de la información.

La ejecución del estudio se realizó respetando el cronograma planificado, se inició con el reconocimiento del Establecimiento donde se obtuvo la muestra, posteriormente se solicitó una carta de consentimiento por parte de dirección de escuela la cual fue aprobada por el Establecimiento de Salud Florida para llevarse a cabo dicho proyecto. Primeramente se les hizo llegar a cada una de las mujeres un consentimiento informado (Anexo 4) para su participación en el estudio y se les propuso colaborar de forma voluntaria, una vez firmado se procedió a aplicar el cuestionario, el cual tuvo una duración de 20 minutos, previo a esto se presentó el tema y los objetivos que se pretenden, dándoles a conocer que todos los datos obtenidos serán totalmente confidenciales y para concluir se procedió a despejar las dudas de las participantes si lo requerían.

4.5 Plan de análisis

Una vez finalizado el proceso de recolección de datos, los datos fueron revisados, codificados e ingresados al programa Office Excel 2016, seguido de esto fueron procesados en el programa SPSSV 25, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistic para Windows versión 18.0, para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó, tablas y graficas estadísticas.

4.6 Matriz de Consistencia: Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del Establecimiento de Salud la Florida, durante el periodo de setiembre a diciembre, Chimbote 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres del establecimiento de Salud Florida, durante el periodo de setiembre a diciembre, Chimbote 2019. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores de riesgos no modificables de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019. • Determinar los factores de riesgos modificables de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019. • Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019. • Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo de cáncer de mama. • Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama.

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Nivel descriptivo, debido a que no se manipularon las variables del estudio.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental de corte transversal.</p>	<p>Población: la población estuvo compuesta por 100 Mujeres en edad fértil que acudieron al Establecimiento de salud Florida, durante el periodo de estudio.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: El cuestionario</p>	<p>los datos fueron revisados y codificados e ingresados al programa Office Excel 2016, luego fueron procesados en el programa estadístico SPSSV 25, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0, para la presentación de los resultados obtenidos, se utilizó tablas y graficas estadísticas.</p>

4.7 Principios éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech – católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; asimismo identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación (32).

En este sentido, se solicitó a las mujeres que acuden al Establecimiento de Salud que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 4) asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual los participantes manifestaron su decisión de ingresar al estudio. Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según Factores de riesgo no modificables de cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.

Factores no modificables	n	%
Edad		
15 - 22 años	18	18,0
23 - 35 años	28	28,0
Mayor de 35 años	54	54,0
Total	100	100,0
Menarquia		
Menor de 12 años	23	23,0
Mayor de 12 años	77	77,0
Total	100	100,0
Antecedentes personales		
Ninguno	100	100,0
Enfermedad benigna de la mama	0	0,0
Otro tipo de cáncer	0	0,0
Total	100	100,0
Antecedente familiar		
Ninguna	87	87,0
Abuela	10	10,0
Madre	2	2,0
Hermana	1	1,0
Hija	0	0,0
Total	100	100,0
Edad de menopausia		
Sigue menstruando	100	100,0
Menor de 50 años	0	0,0
Mayor de 50 años	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado setiembre - diciembre 2019.

En la Tabla 1 se evidencia los factores de riesgo no modificables que presentan las mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud Florida frente al cáncer de mama; referente a la edad un poco más de la mitad (54,0%) de ellas sobrepasan los 35 años, formando parte del grupo de riesgo de mayor predisposición a desarrollar este

tipo de cáncer, asimismo, el 77,0% de ellas tuvo su primera menstruación (menarquia) después de los 12 años, considerándose no un factor de riesgo, caso distinto del 23,0% que refirieron que su primera menstruación fue antes de los 12 años, siendo un factor condicionante a padecer este tipo de cáncer debido al mayor tiempo de exposición a las hormonas (estrógeno y progesterona), sin embargo, el 100,0% de ellas no tienen o han tenido una enfermedad benigna de la mama ni presentaron otro tipo de cáncer, lo cual disminuye el riesgo de adquirir esta enfermedad.

Por otro lado, respecto a los antecedentes familiares, el 87,0% no refiere este tipo de cáncer en su familia, situación distinta del 10,0 % que refirió la presencia de este tipo de cáncer en su abuela, el 2,0% en su madre y el 1,0% en su hermana, finalmente respecto a la menopausia el 100,0% de las mujeres del estudio aún siguen menstruando.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según Factores de riesgo modificables de cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.

Factores modificables	n	%
Número de hijos		
Nulípara	9	9,0
Menor de 4 hijos	90	90,0
Mayor de 4 hijos	1	1,0
Total	100	100,0
Embarazo a termino		
Menor de 30 años	95	95,0
Mayor de 30 años	5	5,0
Total	100	100,0
Tiempo de lactancia		
Nunca	10	10,0
Menor de 6 meses	5	5,0
Mayor de 6 meses	85	85,0
Total	100	100,0
Uso de métodos anticonceptivos orales		
Si	87	87,0
No	13	13,0
Total	100	100,0
Terapia hormonal		
Menor de 5 años	0	0,0
Mayor de 5 años	0	0,0
Nunca	100	100,0
Total	100	100,0
IMC		
Obesidad	8	8,0
Sobrepeso	54	54,0
Normal	37	37,0
Delgadez	1	1,0
Total	100	100,0
Consumo de tabaco		
SI	5	5,0
NO	95	95,0
Total	100	100,0
Consumo de alcohol		
SI	38	38,0
NO	62	62,0
Total	100	100,0
Percibe estrés		
Si	49	49,0
No	51	51,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado setiembre - diciembre 2019.

La Tabla 2 evidencia los resultados de los factores de riesgo modificables que presentan las mujeres de dicha investigación frente al cáncer de mama, observándose que el mayor porcentaje (90,0%) de las mujeres tuvieron menos de cuatro gestaciones, a diferencia del 9,0% que son nulíparas es decir no tuvieron ninguna gestación, haciéndolas vulnerables a padecer este tipo de cáncer, sin embargo, el 95,0% tuvo su primer embarazo antes de los 30 años y el 85,0% de las mujeres dieron de lactar por tiempo mayor de 6 meses, caso distinto del 10,0% que nunca dio de lactar.

Asimismo, el 87,0% de las mujeres del estudio hacen uso de métodos anticonceptivos orales, considerándose un factor de riesgo para desarrollar dicho cáncer debido a su contenido hormonal (estrógenos), no obstante, el 100,0% de ellas no reciben o recibieron ninguna terapia Hormonal. Respecto a los estilos de vida, el 54,0% de las mujeres tienen sobrepeso y el 8,0% obesidad, demostrando que llevan una vida poco saludable, asimismo, solo el 5,0% refiere consumir tabaco, el 38,0% algunas veces ingiere bebidas alcohólicas y el 49,0% percibe estrés, evidenciándose así que dichas mujeres están expuestas a desarrollar cáncer de mama, debido a que existe la presencia de factores de riesgo condicionantes que permiten el desarrollo de esta enfermedad.

Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	11	11,0
Regular	54	54,0
Malo	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado setiembre - diciembre 2019.

La Tabla 3 evidencia los resultados del nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas sobre cáncer de mama en las mujeres del Establecimiento de Salud Florida, donde poco más de la mitad (54,0%) de las mujeres en estudio presentan un conocimiento regular, indicando que no tienen información adecuada sobre la prevención del cáncer de mama (detección temprana, signos del cáncer de mama y examen periódico), situación difícil presentan el 35,0% que presentó un nivel de conocimiento malo y solo el 11,0% un conocimiento bueno, lo cual impide que las mujeres puedan tomar acciones e implementar medidas preventivas para evitar la aparición y desarrollo de este tipo cáncer.

Tabla 4. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las Características sociodemográficas del Establecimiento de Salud Florida, Chimbote 2019.

Características sociodemográficas	n	%
Edad		
15 - 22 años	18	18,0
23 - 35 años	28	28,0
Mayor de 35 años	54	54,0
Total	100	100,0
Estado Civil		
Soltera	20	20,0
Conviviente	48	48,0
Casada	21	21,0
Separada	11	11,0
Viuda	0	0,0
Total	100	100,0
Procedencia		
Costa	97	97,0
Sierra	3	3,0
Selva	0	0,0
Total	100	100,0
Grado de Instrucción		
Primaria	6	6,0
Secundaria	59	59,0
Superior No Universitaria	18	18,0
Universitaria	17	17,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado setiembre - diciembre 2019

La Tabla 4 evidencia las características sociodemográficas de las mujeres del Establecimiento de Salud Florida dando como resultado que el 54,0% tienen edades mayores a los 35 años, formando parte del grupo de riesgo a padecer cáncer de mama, asimismo, el mayor porcentaje de ellas (48,0%) son convivientes; respecto al lugar de procedencia el 97,0% de las féminas son provenientes de la costa, por otro lado el

59,0% tiene estudios secundarios y el 6,0% solo posee estudios primarios, lo cual nos lleva a pensar que no poseen mucha información respecto al cáncer de mama y sus medidas de prevención.

5.2 Análisis de resultados

Según la OMS el cáncer de mama es el cáncer más frecuente entre las mujeres, en el que existen diferentes factores de riesgo que predisponen a que dichas mujeres sufran esta enfermedad, estos factores se define como el conjunto de condiciones que favorecen la presencia de una enfermedad en el individuo (12), dentro de ellas encontramos factores de riesgo no modificables como: la edad, el sexo, menarquia temprana y antecedentes genéticos tanto familiares como personales, sin embargo, también existen factores modificables los cuales están relacionado con los estilos de vida, consumo de tabaco, alcohol, hábitos alimenticios saludables y estrés.

Teoría que avala los resultados obtenidos respecto a los factores de riesgo no modificables encontrados en la mujeres en edad fértil del establecimiento de Salud Florida, evidenciándose la edad, donde poco más de la mitad (54,0%) de ellas sobrepasan los 35 años, asimismo, si bien el 77,0% de ellas tuvo su primera menstruación (menarquia) después de los 12 años, considerándose no un factor de riesgo situación distinta presentan el 23,0% que refirieron que su primera menstruación fue antes de los 12 años, lo cual indica que tienen una mayor exposición de desarrollar este cáncer, debido al mayor tiempo de secreción de las hormonas (estrógeno y progesterona) (24), sin embargo, ninguna de ellas han tenido una enfermedad benigna de la mama ni presentaron otro tipo de cáncer. Por otro lado, respecto a los antecedentes familiares, el 10,0% refirió la presencia de este tipo de cáncer en su abuela, el 2,0% en su madre y el 1,0% en su hermana. Resultados similares se encontró en el estudio de **Rojas P.** (7) (Chimbote 2019) donde poco más de la mitad (54,0%)

de las mujeres de su estudio sobrepasan los 35 años de edad, asimismo el 3,0% de dichas mujeres tienen un familiar de línea directa (abuela) el cual ha padecido cáncer de mama. Respecto a los resultados obtenidos evidenciamos que existen factores de riesgos no modificables que predisponen a que mujeres puedan desarrollar cáncer de mama, en los cuales se observó la edad, donde poco más de la mitad de las féminas sobrepasan los 35 años, considerándose un factor de riesgo, debido a que a partir de esa edad se diagnostica mayormente este tipo de cáncer en las mujeres, asimismo, si bien la mayoría de mujeres no presentan antecedentes familiares de este cáncer, existe un menor porcentaje de mujeres que tienen familiares de línea directa que sufren esta patología, convirtiéndose en personas vulnerables a padecer esta enfermedad, esto a causa de la existencia de genes dominantes hereditarios, los cuales generan alteraciones en los BRCA1 Y BRCA2 (genes inhibidores de tumores malignos) provocando la proliferación y desarrollo de células cancerígenas en el organismo (23).

Esto hace importancia a las acciones de promoción que brinda el personal obstétrico como el educar y recomendar a las mujeres el autoexamen de mamas debido a que es un método fundamental que permite el diagnóstico precoz de este cáncer, así como también el examen clínico anual y la realización de la mamografía en mujeres mayores de 40 años, para evitar la incidencia de mortalidad a causa de este cáncer en las mujeres. Respecto a los factores de riesgo modificables presentes en las mujeres del Establecimiento de Salud Florida, se observó que el mayor porcentaje (90,0%) de las féminas tuvieron al menos cuatro gestaciones, el cual disminuye el riesgo de padecer esta neoplasia, caso contrario del 9,0% que son nulíparas es decir no tuvieron ninguna gestación, haciéndolas vulnerables a padecer este tipo de cáncer, sin embargo,

el 95,0% tuvo su primer embarazo antes de los 30 años y el 85,0% de las mujeres dieron de lactar por tiempo mayor de 6 meses. Por otro lado, se observó que el 87,0% de las mujeres del estudio hacen uso de métodos anticonceptivos orales, factor de riesgo que influye en la aparición de este cáncer, debido a su contenido hormonal que posee (estrógenos), sin embargo, el 100,0% de ellas no recibieron ninguna terapia Hormonal.

De acuerdo a los estilos de vida debemos mencionar que el 54,0% de las mujeres tienen sobrepeso y el 8,0% obesidad, evidenciándose que llevan un estilo de vida poco saludable; por otro lado, un mínimo porcentaje (5,0%) consume tabaco, el 38,0% ingieren bebidas alcohólicas y el 49,0% percibe estrés. Resultados similares se encontraron en el estudio de **Mendoza G. (6)** (Chimbote 2017) donde el 94,0% de su población estudiada tuvo más de una gestación, asimismo el 74,0% de mujeres dieron de lactar hasta después de los 6 meses lo cual hace que el nivel de riesgo de sufrir cáncer de mama disminuya, sin embargo, el 52,0% de sus encuestadas refirió el uso de métodos anticonceptivos orales, asimismo, el 49% de las mujeres tenían sobrepeso y el 7,0% obesidad, el 7,0% consumía tabaco, el 11,0% refirió consumir alcohol y el 77,0% refiere haber presentado estrés en algún momento de su vida.

Si se comparan ambos estudios respecto a la paridad el mayor porcentaje de la población tuvieron más de una gestación, lo cual estudios indican que a mayor número de hijos, disminuye progresivamente el riesgo de padecer cáncer de mama, de igual manera, el tiempo de lactancia, donde el mayor porcentaje de las mujeres dio de lactar por un tiempo mayor de los 6 meses, según estudios el dar de lactar hace que las

mujeres sean menos propensas a desarrollar cáncer de mama (25), Sin embargo, la mayoría refiere el uso de métodos anticonceptivos orales, estando expuestas a sufrir este cáncer debido al contenido hormonal que posee (estrógenos) el cual incrementa el desarrollo de células cancerígenas en el organismo, si su uso es por un tiempo prolongado, también se evidencia que el mayor porcentaje de las encuestadas tienen sobrepeso, reflejando que la mayoría de ellas llevan una alimentación no sana y existe la falta de ejercicio físico, siendo un factor de riesgo debido a que la obesidad guarda cierta relación con el cáncer de mama, a causa de los altos niveles de estrógenos que produce el tejido adiposo debido al aumento de grasa en el cuerpo favoreciendo el desarrollo de células cancerígenas (27).

Esto nos lleva a pensar que las mujeres del estudio no están tomando en cuenta la importancia de su salud, lo cual favorece que el riesgo de presentar este cáncer aumente, debido a los malos hábitos alimenticios que poseen, conjuntamente con el consumo de alcohol y tabaco, asimismo, la presencia de estrés, debido a que en este último se liberan hormonas como la epinefrina y norepinefrina, el cual aumenta el tumor cancerígeno en pacientes con cáncer de mama, además de debilitar el sistema inmunológico (27).

Esta situación conlleva a la importancia de que el personal de Salud fortalezca aún más las actividades de promoción y prevención primaria del cáncer de mama, donde se refuerce la educación y consejería en estilos de vida saludable para evitar la obesidad y el sobrepeso en las mujeres, educar a la mujer en identificar factores de riesgo relacionados a este cáncer para la toma de medidas preventivas que eviten el desarrollo de esta enfermedad, además de continuar promoviendo la lactancia materna,

debido a que es un factor protector que ayuda a prevenir la aparición de este cáncer, finalmente hacer énfasis en la salud mental para controlar la presencia continua de estrés.

Otra de las variables que se describe en el estudio es el conocimiento, el cual se define como la información que almacena el individuo en su mente, la cual la va adquiriendo día con día y este le permite reconocer el contexto donde se encuentra y se desenvuelve (13); Concepto que no está en las mujeres del Establecimiento de salud la Florida donde poco más de la mitad (54,0 %) de las mujeres presentan un conocimiento regular sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, indicando que aún no poseen una información adecuada sobre la prevención de dicho cáncer (detección temprana, signos del cáncer de mama y examen periódico), situación aún más difícil del 35,0% que presentaron un conocimiento malo y solo el 11,0% un nivel de conocimiento bueno. Resultados similares encontramos en el estudio de **Castillo C. (9)** (Piura 2018) donde nos indica que el 64,4% de su población en estudio tiene un nivel de conocimiento medio, seguido del 18,4% que tiene un conocimiento alto y el 12,2% un conocimiento bajo.

Estos resultados demuestran que aún existe la falta de conocimiento en las mujeres ante la prevención del cáncer de mama, lo cual impide que tomen acciones y pongan en práctica medidas preventivas para evitar el desarrollo de este cáncer, de acuerdo a esto, es necesario reforzar la información por parte de los Establecimientos de salud, para mejorar los conocimientos de las mujeres hacia una prevención adecuada frente a este cáncer, con la finalidad de detectar a tiempo esta enfermedad. Es fundamental educar a las féminas sobre la importancia del autoexamen de mamas,

la realización de un examen clínico por un profesional de salud, y la mamografía, debido a que estas prácticas ayudan a detectar oportunamente algunas afecciones en la mama, así también a saber reconocer los signos y síntomas que se pueden presentar ante esta patología, para la detección y tratamiento oportuno de este cáncer. Se debe realizar programas basados en la prevención primaria de esta patología que permitan a las mujeres conocer los factores de riesgo de esta enfermedad para cambiar estilos de vida con la finalidad de evitar que la morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en nuestro país siga en aumento.

Respecto a las características sociodemográficas de las mujeres de nuestro estudio, el 54,0% se encuentran en edades mayores a los 35 años, asimismo, el 48,0% son convivientes, respecto al lugar de procedencia el 97,0% de las mujeres son provenientes de la costa y el 59,0% tiene estudios secundarios completos. Dichos estudios se asemejan a los de **Mendoza G. (6)** (Chimbote 2017) donde el 51,0% de su población estudiada se encuentran entre los 20 a 35 años de edad, el 89,0% son procedentes de la costa y el 49,0% de sus encuestadas estudió secundaria completa.

Según los resultados obtenidos, la mayoría de las mujeres se encuentran entre los 35 y más años de edad, formando parte del grupo de riesgo para la aparición de este cáncer, la mayoría son procedentes de la costa, diciendo así que la mayoría tiene acceso a hospitales y Establecimiento de salud para una respectiva atención de calidad, donde el personal de salud especializado podrá hacer un control y diagnóstico temprano para tratar rápidamente esta patología, sin embargo, la mayoría de ellas solo tiene estudios secundarios, lo cual nos permite afirmar que dicha población posee poca

información respecto al cáncer de mama, sin embargo, si son capaces de captar o comprender la información que se les brinda, por ende, se debe procurar brindar una educación completa brindando la información adecuada sobre la prevención de este cáncer, el cual nos permita concientizar a las mujeres a tomar las medidas preventivas correctas ante esta enfermedad, contribuyendo así a la mejora de su salud.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

En relación a los resultados obtenidos del estudio sobre los Factores de riesgo y conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud Florida, se concluye:

- ✓ Las mujeres en estudio poseen factores de riesgo no modificables, como la edad mayor de 35 años (54,0%) y antecedentes familiares de línea directa (abuela, madre, hermana) de cáncer de mama (13,0%), lo cual indica que están expuestas a sufrir esta patología a futuro, si no se toman las medidas preventivas correspondientes relacionados a este cáncer.
- ✓ Las mujeres en estudio poseen factores de riesgo modificables debido a que la mayoría de ellas utilizan métodos anticonceptivos orales (87,0%), asimismo, tienen sobrepeso (54,0%) y obesidad (8,0%), resultados preocupantes debido a que estos factores ayudarían al desarrollo del cáncer de mama.
- ✓ Respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de cáncer de mama las mujeres poseen un nivel de conocimiento regular (54,0%) indicando que no tienen información adecuada sobre la prevención de dicho cáncer (detección temprana, signos del cáncer de mama y examen periódico) lo cual pone en riesgo su salud.
- ✓ En las características sociodemográficas encontramos que el 54,0% de las mujeres tienen más de 35 años, el 48,0% son convivientes, el 97,0% son procedentes de la costa y el 59,0% tiene estudios secundarios completos, lo cual implica que no poseen una eficiente información respecto al cáncer mama.

6.2. Recomendaciones

- ✓ Mejorar las actividades de promoción y prevención por parte del personal de salud del Establecimiento de Salud Florida, concientizando a las mujeres sobre la importancia de conocer e identificar los factores de riesgo de cáncer de mama para su prevención.

- ✓ Realizar talleres educativos por parte del personal de salud capacitado del Establecimiento de Salud donde se motive a las mujeres a cambiar estilos de vida, llevar una vida saludable y activa, para mejorar su salud, evitando el sobrepeso y la mala alimentación ya que estos son factores de riesgo que condicionan a padecer cáncer de mama.

- ✓ Reforzar los programas de prevención del Establecimiento de salud, donde el personal encargado de la Salud Sexual y Reproductiva brinde mayores conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama, concientizando a las mujeres sobre la importancia de realizarse el autoexamen de mama, para el diagnóstico precoz de esta enfermedad, evitando así la incidencia de este cáncer en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

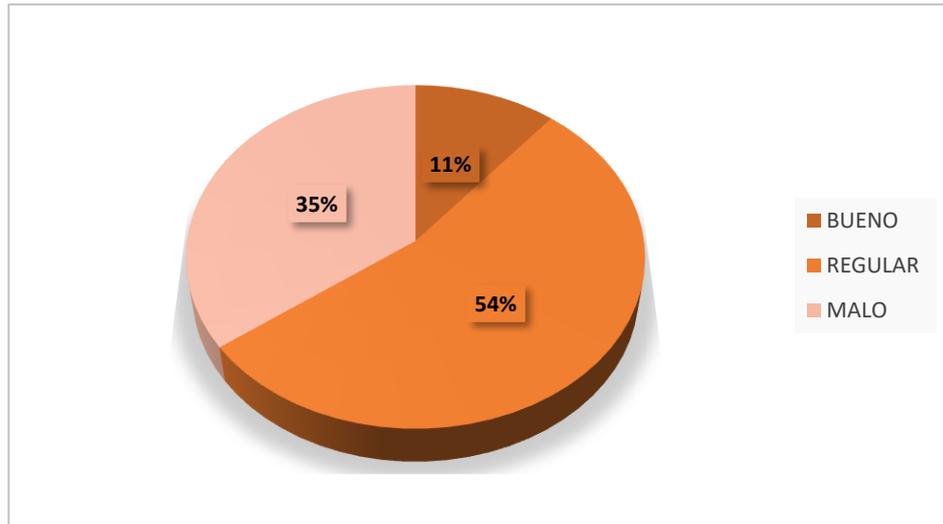
1. OMS. Cáncer de mama: prevención y control [Página de Internet].2021 [Consultado 01 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. OPS. Perfiles de país sobre cáncer. [Página de Internet] febr.2020 [Consultado 01 abril 2020]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
3. OMS. Cáncer de mama. [Página de Internet],2021[Consultado 17 mayo 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=Respuesta%20de%20la%20OMS,de%20muertes%20a%20nivel%20mundial.>
4. Boletín de información técnica y especializada. Cáncer de mama, [Internet] volumen 4. Bogotá D.C. 2018[citado el 14 de mayo 2019]. Disponible en:
https://cuentadealcosto.org/site/images/Publicaciones/boletines/2018/Boletin_19_de_Octubre_de_2018_Dia_Mundial_de_la_Lucha_contra_el_Cancer_de_Mama.pdf
5. MINSA. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018. [Internet] Lima Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.2020[Citado el 14 mayo 2019]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
6. Mendoza G. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Francisco de Asís del Distrito de Chimbote 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia de maestra en salud pública]. soporte en línea. Universidad los Ángeles de Chimbote2017. [Citado el 14 mayo 2019].
7. Rojas P. Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven La Balanza del distrito de Chimbote durante el periodo septiembre – noviembre, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en obstetricia]. Chimbote - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 14 mayo 2019].
8. García F, N. Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018[Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Soporte en línea. Universidad Cesar Vallejo, 2018[citado el 15 de mayo 2019].

9. Castillo C. conocimientos y Prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia, hospital iii José Cayetano Heredia, Piura, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Soporte en línea. Universidad Nacional de Piura. 2018. [citado el 15 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Dávila M. Hernández, D. nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas mayores de 18 años en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca. Bogotá 2016. [Tesis para obtener el título en bacteriología especialista en epidemiología general]. Universidad de ciencias aplicadas y ambientales, 2016. [Citado el 15 de mayo 2019].URL, Disponible en:
<http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/465/1/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
11. Chacón K, Arzú D, Ponce E. Conocimientos Básicos que Poseen los Estudiantes de la UPNFM Sobre el Cáncer de Mama. [Revista en la Internet]. 2014 Abr [citado el 22 mayo 2019] Disponible en:
[http://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2014/05/conocimientos-bc3a1sicos-que-poseen-los-estudiantes-de-la-upnfm-sobre-el-cc3a1ncerde-mama.pdf](http://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2014/05/conocimientos-basicos-que-poseen-los-estudiantes-de-la-upnfm-sobre-el-cancer-de-mama.pdf)
12. Organización Mundial de la Salud. Definición de factores de riesgo. [consultado el 22 mayo 2019]. Disponible en:
http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
13. Bunge Mario. La investigación científica. Madrid: Editorial Ariel S.A; 1985.
14. Saldarriaga P, Bravo G, Loor M. La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. Revista científica: Dominio de la ciencia. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Manta. Ecuador; 2016 [citado 2019 Jul 24] Disponible en:
<file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/Dialnet-LaTeoriaConstructivistaDeJeanPiagetYSuSignificacio-5802932.pdf>
15. Acevedo O. Linares C. Cachay O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Industrial Data [Internet]. 2010[Consultado el 26 abr 2021] ;13(2):25-37. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81619984004>

16. Teixeira P. La mama. Ginecología y Obstetricia. Madrid .2019. [Citado el 14 de mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.aego.es/otra-informacion/generar-automaticamente-desde-el-titulo>
17. Ann K. Cáncer de mama. Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Wayne. 2017. [citado el 14 de mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama#>
18. Asociación Española Contra el Cáncer. Tipos de cáncer de mama. [Internet] 2018. [citado 14 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama>
19. Falla M. Tipos de cáncer de mama más comunes. Sede de Oncosalud Benavides. 2017. [Citado 14 mayo 2019]. Disponible en:
<https://blog.oncosalud.pe/conoce-los-tipos-de-cancer-de-mama-mas-comunes>
20. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno [internet]. USA: American Cancer Society; 2017 [citado el 14 de mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
21. Calzado D. Aspectos actualizados de cáncer de mama. Universidad de Ciencias Médicas. [Internet] .Vol. 83. Cuba. 2014. [citado el 15 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/994/2337>
22. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: Diagnóstico. [Internet].2018. [Citado el 15 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/diagn%C3%B3stico>
23. Bazar O, Bello C, Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 Jun [citado el 15 mayo 2021]; 36(2): e1147. Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009&lng=es)
24. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. [Internet]. editorial: cáncer. Net.2018. [citado 22 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>

25. OPS, OMS. Prevención: factores de riesgo y prevención de cáncer de mama. [internet].2015. [citado 22 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>
26. Alba R. Tipos de cáncer [Internet]. Fundación Rebecca de alba. [citado 22 mayo 2019]. Disponible en: <http://www.fundacionrebeccadealba.org/index.php/11-aprende/tipos-de-cancer>
27. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. [Internet]. Editorial: cáncer. Net.2018. [citado 22 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/tipos-de-tratamiento>
28. Cárdenas J y colaboradores. Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. [Internet]. Ed Masson Doyma México, S.A. México. 2017 [citado el 15 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://juntoscontraelcancer.mx/jcc/wp-content/uploads/2017/06/152-GPC-Interinstitucional-CancerMama-Consenso-MexicanosobreDiagnosticoTratamiento2017.pdf>
29. Hernández R. Metodología de la investigación. 5ta edición. Mc Graw Hill 2010. Disponible en
<https://www.esup.edu.pe/descargas/depinvestigación/Metodologia%20de%201ª%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf>
30. Ricse J. Factores de riesgo y conocimientos de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del C.S. Materno infantil “tabla de Lurín” María del triunfo 2006. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Soporte en línea. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [citado el 21 de junio 2019] .URL Disponible:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/540>
31. Loyaga Y. Nivel de conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018. [tesis para optar el título profesional de obstetrix]. Soporte en línea. Universidad privada Antenor Orrego, 2018 [citado el 21 mayo 2019].
32. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]; 2018 [citado 2018 Nov 21]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Tabla 3

FIGURA 1. Gráfico circular de la distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global sobre medidas preventivas del cáncer de mama del Establecimiento de salud Florida.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Buenas tardes, la presente encuesta tiene como finalidad determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama, ya que su aporte será de suma importancia es por ello que se le pide responda con total veracidad, la información obtenida es de manera confidencial y anónima. Agradeciendo su participación

I. DATOS PERSONALES

1. Edad: ()

2. Estado civil:

Soltera	
Casada	
Conviviente	
Separada	
Viuda	

3. Lugar de procedencia

Costa	
Sierra	
Selva	

4. Grado de instrucción:

Primaria	
Secundaria	
Superior no universitario	
Superior universitario	

II. FACTORES DE RIESGO:

Factores no modificables:

5. Edad de primera menstruación ()

Antecedentes Personales Patológicos

6. Enfermedad benigna de mama Si () No ()

7. Otro tipo de cáncer Si () No () tipo:.....

Antecedentes Familiares

8. Cáncer de mama en: Madre () Hermana () Hija () Abuela ()

9. Edad de Menopausia

Factores Modificables

Antecedentes Gineco obstétricos

10. Formula obstétrica: Gestas () Partos () Abortos ()
11. Edad de primer embarazo a término ()
12. Tiempo de lactancia (meses/hijo)
13. Uso de anticonceptivos hormonales orales: Si () No () Tiempo:.....
14. Terapia hormonal Si () No () Tipo () Tiempo
15. Consumo de tabaco Si () No ()
16. Consumo de alcohol Si () No ()
17. IMC: Peso Kg. Talla cm
18. Percibe estrés Si () No ()

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE MAMA:

1. ¿Qué es para usted el cáncer de mama?

- a) Una enfermedad incurable
- c) Una enfermedad curable, si se detecta a tiempo
- d) Tumoraciones malignas
- e) Tumoraciones benignas

2. ¿Conoce usted alguna forma de detectar precozmente el cáncer de mama?

Si () No ()

Y cual sería según su criterio

- a) Examen médico periódico
- b) Autoexamen de mamas
- c) Mamografía
- d) Ecografía mamaria

3. ¿En qué momento cree usted que es recomendable realizarse una revisión de mamas por un especialista?

- a) Después del periodo menstrual
- b) Cuando acude a consulta
- c) Cuando hay dolor o molestia
- d) Durante el periodo menstrual

4. ¿Usted con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mamas como medida preventiva?

- a) Todos los días
- b) Cada 15 días
- c) Mensualmente
- d) Una vez cada año

5. ¿A qué edad cree usted es recomendable iniciar con el autoexamen de mamas?

- a) Desde la primera menstruación
- b) Desde el inicio de la menopausia
- c) Desde que comienza el crecimiento de las mamas
- d) Las mujeres mayores de 20 años

6. ¿Conoces las razones y los beneficios de realizarse usted misma el autoexamen de mamas?

- a) Para conocer su cuerpo
- b) Para saber si tiene la enfermedad
- c) Para detectar algo anormal en las mamas
- d) Como medidas de prevención

7. ¿Cuál de estos signos cree usted que se presente en el cáncer de mama?

- a) Masa o nódulo en la mama o axila
- b) Secreción en el seno
- c) Dolor o picazón en la mama
- d) No presenta signos

8. ¿La menopausia después de los 55 años es un riesgo para desarrollar cáncer de mama?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe
- d) Tal vez

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

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

d) No sabe

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

a) Si

b) No

c) Tal vez

d) No sabe

ANEXO 2

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
FLORIDA, CHIMBOTE 2019.

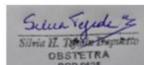
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (NA)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
FLORIDA, CHIMBOTE 2019.

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0

MINISTERIO DE SALUD
Mg. Luzmila Villalobos Carrasco
OBSTETRA
Apellidos y Nombres del experto
DNI N°32784678



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
FLORIDA, CHIMBOTE 2019.

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0

Mg. Obst. Gloria Isabel Villalta Mecca
DNI 09634534

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Chimbote, 10 de junio del 2019

OFICIO N° 0349-2019-DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señora
ESTHER SUMACC ESPINOZA SILVA
La Gerente del Establecimiento de Salud La Florida

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH Católica, los estudiantes realizarán actividades comprendidas en la asignatura de Taller de Investigación I, en lo siguiente:

- **TITULO DEL PROYECTO:** Factores de riesgo y conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en el Establecimiento de Salud La Florida, 2019

Razón por la cual solicito a usted, autorizar el ingreso a la Estudiante SOLANO SABINO YULISSA FRANCHESCA al Establecimiento de Salud que usted representa a fin de cumplir con la recolección de datos para el proyecto de investigación en mención; quedando para el día 12 de junio del 2019.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Mg. Obst. Lucía Villanueva Vásquez
DIRECTORA

LW/ygr
C.c. Archivo

 MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PUNTO NORTE
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SALUD LA FLORIDA
ESTHER SUMACC ESPINOZA SILVA
CDP PARAS
GERENTE

1406/19
11:00m

ANEXO 4

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO:

Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de la participación de mi persona en una encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que hemos recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO EL CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la Mujer

Firma del encuestador

Fecha: _____

TALLER INVESTIGACION IV GRUPO A

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado