



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE
CÁNCER DE MAMA, MUJERES-ASENTAMIENTO
HUMANO BELLO SUR, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

COTRINA HUACCHA KIARA RAQUEL

ORCID: 0000-0001-6321-192X

ASESORA:

SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2022

**FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE
CÁNCER DE MAMA, MUJERES-ASENTAMIENTO
HUMANO BELLO SUR, 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cotrina Huaccha, Kiara Raquel

ORCID: 0000-0001-6321-192X

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

ASESORA

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

Briones Gonzales, Maria Alicia

Código ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales, Maria Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios, por haber cuidado de mi salud, brindarme sabiduría, fortaleza para culminar mis estudios, templanza para insistir en las metas que me propuse al comenzar a estudiar esta profesión.

A mis padres y hermana que siempre fueron mi fortaleza y apoyo incondicional, nunca me dejaron caer y juntos solucionamos cada obstáculo que se presentaba para culminar la carrera que elegí como profesión.

A mi casa de estudio ULADECH católica, Escuela Profesional de obstetricia y docentes, por darme la oportunidad de culminar mis estudios exitosamente y la paciencia para enseñarnos y convertirme en una profesional con buenos principios y valores éticos.

Cotrina Huaccha, Kiara Raquel

RESUMEN

El cáncer de mama es la patología considerada la principal causante de muerte en las mujeres de todo el mundo, aún por los diferentes factores de riesgo y falta de conocimiento sobre el cáncer de mama, **Objetivo general:** Determinar los factores de riesgo y el conocimiento frente al cáncer de mama en mujeres edad fértil del asentamiento humano Bello Sur del distrito de Nuevo Chimbote durante el periodo julio-septiembre del año 2022. **Metodología:** estudio de nivel correlacional de tipo cuantitativo y diseño no experimental. La muestra está compuesta por 131 mujeres en edad reproductiva de 15 - 49 años. Para recolectar la información, se aplicó una encuesta y un cuestionario como instrumento. **Resultados:** el 45,8% tenían sobrepeso y el 19,9% obesidad, el 42,0% fumaban o conviven con un fumador, el 19,8% consumían alcohol y el 79,4% percibía estrés. Sobre el conocimiento frente al cáncer de mama, el 53,4% desconocía sobre la enfermedad, el 83,8% no aplicaba la técnica correcta del auto examen de mama y el 65,6% desconocía sobre la mamografía. Finalmente, la correlación entre variables se obtuvo un $p=0,804 > 0.05$, con una significancia bilateral -0,022, rechazando la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula. **En conclusión,** no existe relación significativa entre los factores de riesgo y conocimiento frente al cáncer de mama.

Palabras clave: *Cáncer, Conocimiento, Factores de riesgo, Medidas preventivas*

ABSTRACT

Breast cancer is the pathology considered the main cause of death in women around the world, due to the fact that there are different risk factors that are likely to generate the disease, it is also due to the lack of knowledge about preventive measures against breast cancer, **General objective:** To determine the risk factors and knowledge regarding breast cancer in women of childbearing age from the human settlement of Bello Sur in the district of Nuevo Chimbote during the period July-September of the year 2022. **Methodology:** level study correlational of quantitative type and non-experimental design. The sample is composed of 131 women of reproductive age from 15 to 49 years. To collect the information, a survey and a questionnaire were applied as instruments. **Results:** that 45.8% were overweight and 19.9% obese, 42.0% smoked or lived with a smoker, 19.8% consumed alcohol and 79.4% perceived stress. Regarding knowledge about breast cancer, 53.4% did not know about the disease, 83.8% did not apply the correct technique of breast self-examination and 65.6% did not know about mammography. Finally, the correlation between variables was obtained at $p=0.804 > 0.05$, with a bilateral significance of -0.022 , rejecting the alternative hypothesis and accepting the null hypothesis. **In conclusion,** there is no significant relationship between risk factors and knowledge about breast cancer.

Keywords: Cancer, Risk factors, Knowledge, Preventive measures.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Jurado evaluador y asesor	iv
4. Agradecimiento	v
5. Resumen.....	vi
6. Abstract	vii
7. Contenido	viii
8. Índice de tablas.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Factores de riesgo	10
2.2.1.1. Factores de riesgo modificables.....	10
2.2.2. Conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama.....	14
2.2.2.1. Conocimiento.....	14
2.2.2.2. Conocimiento sobre las medidas preventivas.....	15
III. HIPÓTESIS.....	18
IV. METODOLOGÍA.....	19
4.1. Diseño de la investigación.....	19
4.2. Población.....	20
4.3. Muestra.....	20
4.4. Definición y operación de variable.	22
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.6. Plan de análisis	24
4.6. Matriz de consistencia	25
4.7. Principios éticos.	26
V. RESULTADOS	27
5.1. Resultados	27
5.2. Contrastación de análisis.....	33
5.3. Análisis de resultados.....	35

VI. CONCLUSIONES	40
Aspectos complementarios	42
Referencias bibliográficas	44
Anexos	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según Factores de Riesgo Modificables que favorecen al desarrollo del cáncer de mama, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote 2022.	27
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre medidas de prevención frente al cáncer de mamá en mujeres en edad fértil, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote 2022.	29
Tabla 3	Relación que existe entre los factores de riesgo modificables y conocimiento frente al cáncer de mama en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote 2022.	31
Tabla 4	Prueba de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre los factores de riesgo modificables y el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mamá en mujeres en edad fértil, asentamiento humano Bello Sur, Nuevo Chimbote 2022.	34

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se enfoca en la afectación de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil, priorizando el cuidado de la prevención frente el cáncer de mama, utilizándose dos variables como los factores de riesgo y el conocimiento que nos permitió estudiar la patología, ya que, es un problema sanitario a nivel mundial por su alto índice de incidencia de mortalidad, según los informes de la OMS, el cáncer de mama se produce por varios factores de riesgo y más por los modificables como la mala alimentación. ⁽¹⁾. En América Latina la aparición de nuevos casos es de 3,7 millones, se estimó que para el 2030 aumente un 32% de estos casos, las diferentes modificaciones epidemiológicas, por el aumento de mujeres obesas y la falta de detección temprana de la enfermedad, como también, por la falta de educación sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, en sus investigaciones demostraron que el 60% de las mujeres no conocían como realizarse el autoexamen de mama ⁽¹⁾.

En el Perú, el cáncer de mama afecta más a mujeres adultas debido al descuido en su salud, según informes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), si bien es cierto, los establecimientos de salud de primer nivel están trabajando en la prevención y promoción de la salud frente al cáncer mama, aún hay obstáculos para mejorar la atención debido a que el tratamiento es costoso en el país y muchas mujeres no tienen el nivel económico para tratarse. Estudios realizados en el país identificaron que los factores modificables eran los causantes de aumento de casos, ya que el 100% de las mujeres tenían un IMC alto, además, el 41% tenían un déficit del conocimiento de la enfermedad ⁽²⁾.

Estudios realizados en Ancash, el 9,3% de las mujeres que se realizaron exámenes como prevención, tenían situación de estrés y obesidad por el exceso de consumo de gaseosas y comida rápidas, además no conocían como realizarse el autoexamen de mama, ni como se contrae la enfermedad, en el distrito de Nuevo Chimbote, la mayoría de establecimientos de salud reportan que el 60% de mujeres están propensas a contraer el cáncer de mama por el incremento de algunos factores de riesgo modificables como son la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol ⁽⁷⁾, en su mayoría lo presentan jóvenes adultas, además que no toman importancia en tener conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer mama por estar ocupadas en sus actividades.

En el distrito de nuevo Chimbote se encuentra el Asentamiento Humano Bello Sur, que no es ajeno a este problema de salud, cuenta con un aproximado de 200 habitantes, donde se identificaron 131 mujeres entre las edades de 15 a 49 años, se evidenció que el 53,4% de las mujeres tenían un conocimiento bajo sobre las medidas preventivas frente el cáncer de mama, es decir, que el 32,8% no sabía realizarse el autoexamen de mamas, por ende, el factor de riesgo modificable con mayor porcentaje, fue la presencia de estrés (79,3%), por lo que, se vio la necesidad de investigar y buscar estrategias para ayudar a la población ⁽³⁾.

Por la falta de conocimiento sobre las medidas preventivas y los factores de riesgo modificables frente al cáncer de mama, se planteó el presente estudio a partir de la línea de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, que promueve

la Escuela profesional de obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, de este modo se pretendió buscar información verídica para dar respuesta a la problemática actual con un enfoque diferente a los estudios previos.

Por ese motivo se planteó la siguiente pregunta: *¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo modificables y el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, en el periodo julio – septiembre, 2022?* Para dar respuesta al problema se plantea como objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo modificables y el conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en las mujeres en estudio. Para llegar a este objetivo se tendrá en cuenta como objetivos específicos los siguientes: (1) Describir los factores de riesgo modificables del cáncer de mama en las mujeres en estudio, (2) Describir el conocimiento sobre medidas preventivas frente el cáncer de mama en las mujeres en estudio, (3) Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y conocimiento de la medidas preventivas del cáncer de mama en las mujeres en estudio.

El estudio se justifica teniendo en cuenta que el cáncer de mama es una de las principales enfermedades que aqueja a muchas mujeres, que al detectarla a tiempo puede ayudar a disminuir el número de incidencia de mortalidad, por ello, se presentó el siguiente estudio para identificar cuanto conocían sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención, existen muchas formas para prevenir el cáncer de mama, por ese motivo es importante que conozcan los factores de riesgo y las medidas

preventivas, como parte de la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, que conlleva a descubrir cuales son las conductas de riesgo que tiene la población frente al cáncer de mama.

Como justificación teórica ayudará a otros estudios a identificar la problemática real de la población en estudio, ayudando a buscar estrategias sanitarias en beneficio de la población y mejorar la calidad de vida de las mujeres, contribuir a la reflexión sobre las diferentes formas que el cáncer de mama puede presentarse, quitar el miedo de las mujeres a asistir a los centros de salud como prevención , para realizarse estudios más específicos, debemos hablar con lógica y humanidad para convencer y luchar juntos contra esta enfermedad. Benefició a todo personal de salud, en especial al personal de obstetricia por que dedican gran parte de sus actividades clínicas a luchar contra esta enfermedad, buscando estrategias de salud, para la prevención y promoción contra el cáncer de mama, pusieron énfasis en la detección temprana para conseguir diagnósticos tempranos, así contribuimos a la disminución de incidencias de cáncer de mama en mujeres.

Este estudio de investigación se realizó por medio de una metodología de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal y de diseño no experimental, se utilizó como instrumento la recolección de datos (encuesta), para los factores de riesgo y nivel de conocimiento de las mujeres, la población estuvo conformada por 200 mujeres en edad fértil del asentamiento humano Bello Sur, el tamaño muestral es de 131 mujeres en edad fértil, se utilizó la fórmula estadística poblacional y para la

identificación de las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, así mismo, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Como principal hallazgo se encontró, que el 41,2% de la mujeres en estudio no tenían hijos, por lo tanto, aun no dieron de lactar, además, el 45,8% tenían sobrepeso y 19,8% obesidad, asimismo el 41,9% refieren consumir tabaco y el 79,3% perciben estrés,

El informe está estructurado por seis capítulos: el capítulo I contiene la introducción, planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del estudio, metodología y resultados. El capítulo II comprende la revisión de literaturas, se incluyó los antecedentes bibliográficos, bases teóricas y marco conceptual relacionado a la investigación. El capítulo III describe la hipótesis relacionado con la problemática del estudio. El capítulo IV redacta la metodología de la investigación, describió el diseño, el tipo y nivel de la investigación, la población y muestra, operacionalización de las variables e indicadores, técnica de recolección de datos, plan de análisis y matriz de consistencia. El capítulo V presenta los resultados en tablas estadísticas, contrastación de hipótesis y análisis de resultados. Finalmente, en el capítulo VI expone las conclusiones de los resultados obtenidos en la investigación, así mismos, los aspectos complementarios, referencias bibliográficas y anexos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Alfaro S. ⁽⁸⁾ Chimbote 2021, en su estudio “Conocimiento y factores de riesgo sobre cáncer de mama, mujeres del Pueblo Joven Magdalena Nueva”, con el objetivo general de determinar sobre el conocimiento y factores de riesgo en cáncer de mama, realizó su estudio de tipo cuantitativo, descriptivo – correlacional, no experimental. Los resultados demostraron que en su variable factores de riesgo, el 45.7% refirió utilizar MAC oral, el 80.4% de las mujeres percibieron estrés, así mismo, la variable sobre el conocimiento de las mujeres, el 61.5% desconoce la enfermedad, el 96.2% no conoce como realizarse el autoexamen de mama, al correlacionar ambas variables rechazo la hipótesis alternativa y acepto la hipótesis nula, actuando de manera independiente cada variable.

Guzmán J. ⁽⁹⁾ en Chimbote 2020, en su estudio “Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres de Miramar alto”, que tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mamá en mujeres en edad fértil. Su estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal de una sola casilla, que obtuvo como resultados en su variable factores de riesgo modificables, el 68% reportaron haber percibido estrés, el 58% usaron anticonceptivos orales y el 52% tienen obesidad y sobrepeso y en su variable sobre el conocimiento, el 93% de las mujeres desconocen cuando realizarse el autoexamen de mama, el 88% desconocen la frecuencia de una

consulta médica, así mismo, el 85% desconocen la frecuencia del autoexamen de mamas, seguido del 65% que desconocen la frecuencia y la edad para realizarse una monografía.

Delgado S. ⁽¹⁰⁾ Chimbote 2018, en su estudio “Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica los Ángeles Chimbote”. Tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en relación con el nivel de práctica en la prevención del cáncer de mama. Su estudio fue de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, obtuvo en sus resultados que el 73% presentaban un nivel de conocimiento bueno, mientras que, el 15% tienen el nivel de conocimiento regular, al relacionar su variable de conocimiento y factores de riesgo demostraron que no tienen relación estadística, probando hipótesis nula.

Lavado F. ⁽¹¹⁾ La Libertad 2021, en su estudio “Prácticas de prevención del cáncer de mamá en usuarias del centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19”. Tuvo como objetivo de la investigación determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama. Su estudio es de tipo descriptiva correlacional de corte transversal. Los resultados obtenidos en su estudio el 94% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bueno, en cuanto a las prácticas de prevención de cáncer de mamá. las respuestas proporcionadas indicaron que el 100% de las usuarias presentan nivel adecuado en estas prácticas. Por lo tanto, se concluyó

que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre el cáncer de mamá, durante la pandemia del COVID-19.

Quispe K. ⁽¹²⁾ Huánuco 2021, en su estudio “Factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mamá en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en el puesto de salud Choras”. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mamá. Su tipo de estudio es cuantitativo, nivel correlacional, diseño correlacionar. Los resultados obtenidos en la investigación demostraron que el 54.6% usan el método AOC, el 100% de las mujeres tienen un IMC alto y el 80.6% son multíparas, con relación al conocimiento el 41.9% de la mujeres tienen un nivel bajo de conocimiento.

Córdova G. ⁽¹³⁾ Iquitos 2019, en su estudio “Actitudes y practicas preventivas de mujeres en edad fértil frente al cáncer de mama que acuden al servicio de obstetricia Hospital Cesar Garayar García”. El objetivo general que presentó fue reconocer las actitudes y practicas preventivas de mujeres en edad fértil frente al cáncer de mama, en su estudio de tipo no experimental, prospectivo, transversal, correlacional y observacional, obtuvo como resultados que el 93% no se realizaba el autoexamen de mama y el 43% no conoce como realizarlo, así mismo, los factores de riesgo que afectan a las mujeres en su estudios es el consumo de comidas rápidas y consumo de bebidas con conservantes, afectando más a su salud la falta de actividad física.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Hyan S, Hellen C, Chagas N, Alves J, Nágila P, Nathalia B, Cristina S, Luã S, Jociane R, Janete O, Gerson P. ⁽¹⁴⁾ Brasil 2020, en su estudio Asociación de prevalencia y factores de riesgo entre obesidad y cáncer de mamá. Tuvo como objetivo general analizar la asociación, prevalencia y factores de riesgo entre la obesidad y el cáncer de mamá. Su estudio fue de tipo analítico experimental y no experimental. Según los resultados obtenidos se encontró en la mayoría de los estudios que están directamente interconectados, las que presentan pre-obesidad y obesidad general entre las mujeres con cáncer de mamá, dichos resultados están estrechamente relacionados con las mujeres sometidas a tratamiento post menopáusica, en cuanto a la prevalencia, es alta entre la población estudiada, así mismo, su variable factores de riesgos indica un estilo de vida sedentario, baja actividad física y poco conocimiento sobre sus beneficios.

Mendoza M. ⁽¹⁵⁾ Colombia 2019, en su estudio “Conocimiento en estudiantes de psicología sobre factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama y su relación con el autocuidado”. Tuvo como objetivo general analizar los conocimiento en estudiantes de psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama y cuál es su relación con el autocuidado. Su estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos en su investigación, el 94% refiere que no tener conocimiento sobre los factores de riesgo, el 59.3% no evita alimentos con colesterol y 47.3% no tenía conocimiento que el ejercicio físico era un factor protector.

Hernández N.⁽¹⁶⁾ en México 2018, en su estudio “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de primer nivel de atención en relación con la detección oportuna del cáncer de mamá”. Tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la detección oportuna de cáncer de mamá que tiene el personal de salud que labora en unidades de primer nivel de atención. Su estudio es de tipo transversal. Los resultados obtenidos demostraron que el conocimiento en general del personal de salud se encontró en la clasificación de deficiente con 61.7%, no se encontró diferencia entre las variables estudiadas a excepción del conocimiento sobre factores de riesgo (obesidad) y criterios clínicos para sospechar cáncer de mamá (retracción del pezón y crecimiento ganglionar).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores de riesgo

Estudios lo definen como cualquier condición que incrementa la posibilidad de tener una enfermedad, por consiguiente, los factores asociados al cáncer de mama aumentan el riesgo de desarrollarse a lo largo de la vida, algunos de estos factores como la genética y la edad son los que no se pueden modificar, mientras que la falta de actividad física, el consumo de tabaco, alcohol y el consumo de ciertos alimentos altos en colesterol, son los factores que se pueden modificar para reducir los riesgos de tener cáncer de mama⁽¹⁷⁾.

2.2.1.1. Factores de riesgo modificables

Son una serie de factores que se pueden modificar, en el comportamiento y en decisión propia para mejorar la calidad de vida en las mujeres, en los estudios realizados en Cuba los factores de riesgo modificables que más predominaban fueron

el consumo de anticonceptivos orales y el sedentarismo, mientras que en el Perú los factores más encontrados fueron la obesidad y la ingesta de anticonceptivos orales, a continuación, hablaremos de las de los siguientes factores que se pueden modificar como:

2.2.1.1.1. Embarazos:

Estudios encontrados indicaron que el número de embarazos y la edad del primer embarazo influye en el cáncer de mama, se considera que las mujeres que no han tenido hijos tiene un riesgo mayor de padecer la enfermedad, en países de América de latina el 58% de las mujeres ya tuvieron al menos un hijo antes de los 20 años, refiriendo que tener el primer embarazo a una edad joven, ayuda que las células mamarias se desarrollen adecuadamente, pero si las mujeres tiene su primer hijo entre los 30 a 35 años evidencian que tienen un mayor riesgo, ya que a esa edad el nivel hormonal se reduce y puede que no se produzca la lactancia materna exclusiva ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.1.2. Lactancia materna:

Estudios en México y en otros países de América, demostraron que la lactancia puede reducir el riesgo de padecer esta enfermedad por la exfoliación del tejido mamario y la distinción de las células mamarias, ya que, si da de lactar más de un año la mama está en constante limpieza de los ganglios mamarios, en el Perú el 54% de las mujeres que tienen hijos dieron de lactar más de 1 años, debido a que en los establecimientos de salud de primer nivel se promovió desde el embarazo la lactancia materna exclusiva, por ello, la lactancia materna es un factor protector para disminuir los casos de cáncer de mama ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.1.3. Anticonceptivos orales:

Investigaciones evidenciaron que el 55% de las mujeres en estudio que usan este método anticonceptivo tienen un riesgo mayor de desarrollar el cáncer de mama, de las que no usan, pero si las mujeres lo suspenden y descansan por 10 años del anticonceptivo oral, puede que tengan menor riesgo de adquirir la patología, esto se debe porque al incrementar las hormonas estrógenos y progesterona que son producidas por el cuerpo en pequeñas cantidades, al aumentarlas sintéticamente se alteraría las células del cuerpo produciendo la formación y crecimiento anómalo de las células. Por ello, antes de proporcionar este método o cualquier otro método que es hormonal, siempre se debe conocer los antecedentes familiares y personales antes, para evitar algún riesgo de mortalidad en la mujeres ⁽²⁰⁾.

2.2.1.1.4. Obesidad:

El estudio realizado por el instituto nacional del cáncer reveló que más de 50 mil casos de cáncer era por la obesidad, por lo que se espera que para el año 2030 los 500 mil casos que se presenten serán por la causa del índice de masa corporal elevado, esto se debe porque la gente que tiene obesidad tiene una elevada concentración de insulina en la sangre, hormona que desencadena el desarrollo de tumoraciones en el cuerpo, por ello la obesidad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama, así mismo, este factor prevalece más en la etapa de la menopausia, ya que existe una disminución de las hormonas por la falta de funcionamiento de los ovarios, por ese motivo el incremento de tejido adiposo se vuelve una fuente principal de los estrógenos ⁽²¹⁾.

2.2.1.1.5. Consumo de alcohol:

Investigadores de la OMS identificaron que el 4% de los diagnosticado con cáncer de mama en el 2020 era por las bebidas alcohólicas, pero ¿cómo actúa el alcohol en el cuerpo para ser un factor de riesgo?, al descomponerse el alcohol en el organismo se produce un compuesto llamado acetaldehído, toxina que varios estudios calificaron como el causante del cáncer de mama, otra manera de actuar del alcohol al descomponerse en el organismo, es liberando especies reactivas de oxígeno también conocidos como radicales libres, esta molécula actúa dañando el ADN por lo que se generan cambios en los genes formando células cancerígenas, pero el alcohol también tiene efectos imperceptibles metaboliza y absorber nutrientes que son necesarios para evitar el cáncer de mama, por consiguiente, este factor también genera una elevación de concentración de estrógenos en la sangre, hormona sexual que tiene un vínculo con el desarrollo del cáncer de mama ⁽²²⁾.

2.2.1.1.6. Consumo de tabaco:

Estudios realizado sobre el tabaco, factor de riesgo vinculado al cáncer mama, se comprobó que el 70 % de la mujeres que tenían el hábito de fumar estaban en riesgo de contraer la enfermedad, ya que el humo de cigarro u otros tipos de tabaco, contienen como 70 sustancia químicas que pueden ocasionar cáncer de mama, estas sustancias químicas al ser inhaladas por el humo ingresan al torrente sanguíneo, pasando por todo el cuerpo alterando y dañando el ADN, que es el encargado de controlar la producción del células nuevas y verificar que cumplan con su función, si el ADN se daña puede

crear y multiplicar células atípicas que después se convierten en cáncer, en este caso el cáncer de mama ⁽²³⁾.

2.2.1.1.7. Situación de estrés:

El estrés induce enfermedades por la producción de sustancias como catecolaminas, cortisol y deterioro del sistema inmune, estudios demostraron que la mayoría de las mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de mama y estaban recibiendo tratamiento, presentaron estrés emocional, ante esto, el organismo produce epinefrina que es perjudicial para las mujeres con cáncer, ya que, causa que el tumor aumente su tamaño, investigaciones en América Latina evidenciaron que el 65% de la población en estudio sufría de estrés, mencionaron que el estrés puede ser adrenérgico que incita la pseudohipoxia en células cancerosas de la mama, así mismo, en otros estudios coincidieron que el cortisol es la hormona del estrés, ya que es la principal glucocorticoide que es secretada por la corteza suprarrenal y liberada en la sangre como estrés, por ello es un factor de riesgo porque la mayoría de mujeres sufren de estrés ⁽²⁴⁾.

2.2.2. Conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama

2.2.2.1. Conocimiento:

Investigadores definieron el conocimiento como el almacenamiento de información que se almacena en nuestra memoria por pensamientos y experiencias vividas en la sociedad, la mujeres en estudio refirieron que adquirimos el conocimiento

viendo, leyendo, estudiando, investigando y analizando el entorno en donde vivimos y en los lugares que visitamos, con respecto, al conocimiento de las mujeres en estudio del cáncer de mama, el 56% de las mujeres no conocían mucho del tema, ni cuales eran las medidas preventivas para identificar en sus inicios la patología ^(25,26).

2.2.2.2. Conocimiento sobre las medidas preventivas:

Esta dimensión se refiere al entendimiento de las mujeres en estudio, sobre el cáncer de mama y las medidas de prevención que se pueden tomar para identificar la enfermedad en sus inicios, además, del cuidado que se puede realizar por parte de las mujeres al tener el conocimiento sobre los factores de riesgo, al tener conocimiento sobre esta patología puede ayudar a detectar en su etapa temprana de la enfermedad, investigaciones realizada sobre el conocimiento de esta patología en otros países el 82% de las mujeres no tenían claro cómo realizarse el autoexamen de mama, mientras el 52% no conocían la relación entre la menstruación y el autoexamen de mama, así mismo el 29% no sabía a qué edad se realizaba el examen de mamografía, y solo el 18% de la mujeres practicaba el autoexamen ⁽²⁷⁾.

2.2.2.2.1 Autoexamen de mama:

Diferentes autores de investigaciones reconocieron en sus estudios, que si las mujeres realizaran el autoexamen de mama constantemente se podría detectar esta patología a tiempo y brindar un tratamiento temprano, ya que, puede ser invasivo en sus inicios, por este motivo existe un 90% de probabilidad de erradicar la enfermedad, pero según sus resultados evidenciaron que el 70% de las mujeres desconocía como

realizarse correctamente el autoexamen de mama, por consiguientes, el 65% desconocía que se realizaba todos los meses después de la menstruación, ya que si lo realiza durante su periodo menstrual, las mamas pueden estar sensibles para evaluación, por ello, las mujeres en la actualidad puede tener el conocimiento a su alcance gracias a los diferentes medios de comunicación, donde explican la correcta técnica del autoexamen de mama ⁽²⁸⁾.

2.2.2.2.2. Examen clínico de la mama:

Investigadores refieren que no basta solo con realizarse el autoexamen de mama, es importante a que acudan aún establecimiento de salud para ser evaluado por un profesional de salud con experiencia en el tema, ellos dan orientación más completa y ayudarán en cualquier duda que pueda presentar las mujeres, por ejemplo, el 70% de la población de mujeres que acuden a un establecimiento de salud por un examen clínico en la mama, salen con una mejor orientación, se enseña sobre la consistencia del tejido mamario y como saber identificarlo, pero si las mujeres están pasando por la menopausia deben elegir un día fijo para todos los meses, de esta manera mejoran el conocimiento sobre el cáncer de mama, y los factores que incrementan en el desarrollo del cáncer ⁽²⁸⁾.

2.2.2.2.3. Mamografía:

Es el examen que detecta a temprana edad la formación del cáncer de mama, estudios reflejan que este examen puede salvar la vida de las mujeres, ya que, reduce el riesgo de un 25% a 30% en la detección temprana de la patología, al discutir sobre

la edad para realizarlo, llegaron a la conclusión que es mejor que las mujeres inicien a realizarse el examen desde los 40 años, pero pueden realizar antes y cada año si se descubre que ¿presenta antecedentes familiares o personal, por ello es importante conocer sobre estos estudios, investigadores refieren que el 75% de las mujeres no tienen un conocimiento claro para realizarse la mamografía, la mayoría de las mujeres pensaron que este examen se realizaba a partir de los 50 años. Sin conocer que se puede realizar ante de esta edad ⁽²⁹⁾.

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe relación significativa entre los factores de riesgo modificables y conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mamá en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote.

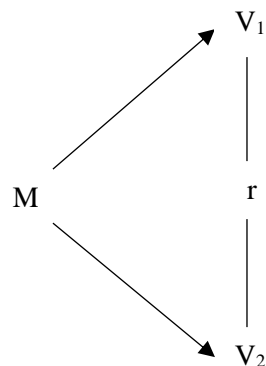
Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo modificables y conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mamá en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano. Bellos Sur, Nuevo Chimbote.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativo, porque se utilizó datos estadístico con relación numérica, así mismo, se analizó estadísticamente los resultados para dar respuesta a la pregunta de la investigación y a los objetivos planteados ⁽³⁰⁾. Es de nivel correlacional, porque se midieron las dos variables en estudio, para obtener la relación entre ambas que se propusieran en la muestra ⁽³⁰⁾. Este estudio tuvo un diseño de tipo no experimental y de corte transversal, porque no se manipuló ninguna variable, se analizó y se describió de acuerdo como se presenta en la vida real ⁽³⁰⁾.

Esquema:



Cuando:

M: Son las mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, que viven en el asentamiento humano Bello Sur.

V₁: Factores de riesgo.

r: Relación de las variables en estudio.

V₂: Conocimiento sobre cáncer de mamá.

4.2. Población

La población estuvo conformada por 200 mujeres que habitan en el Asentamiento Humano Bello Sur que se encuentra dentro del distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa- región Áncash. ⁽³⁰⁾.

4.3. Muestra.

La muestra de la población en estudio estuvo conformada por 131 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, para el cálculo del tamaño muestral, se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional y para la identificación de las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilísticos aleatorio simple, así mismo, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión ⁽³⁰⁾.

Formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n: Muestra.

N: Población total.

Z: Relación del 95%, confidencialidad (1.96).

P: Población de mujeres sin factores de riesgo (0.5).

p: Población femenina que desconoce los factores de riesgo (0.5).

e: Margen de error mínimo en los resultados (0.5)

Desarrollo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.05)^2 (200 - 1)}$$

$$n = \frac{3.8 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{3.8 \times 0.5 \times 0.5 + 0.0025 \times 199}$$

$$n = \frac{190}{0.95 + 0.4975}$$

$$n = \frac{190}{1.4475}$$

$$n = 131$$

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres que viven en el Asentamiento Humano Bello Sur por más de un año.
- Mujeres de 15 a 49 años.
- Mujeres que voluntariamente participan en la investigación.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no quieren participar en el estudio.
- Mujeres en edad reproductiva con diagnóstico de cáncer mamario.
- Mujeres gestante.
- Mujeres con habilidades especiales.

4.4. Definición y operación de variable.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Valor final	Número de ítems
Factores de riesgo	Es la probabilidad que suceda un evento inesperado a las mujeres que no presentan ninguna enfermedad, pero están expuestos a determinados factores riesgo que afectan a su salud y desarrollen cáncer de mama ⁽¹³⁾ .	Presencia de factores modificables que tienen las mujeres en edad fértil medidas a través de 14 preguntas cerradas y respuestas multivariadas.	Factores de riesgo modificables.	-Paridad: Nulípara. -Primer embarazo >35 años. -Lactancia materna <6 meses. -Uso de anticonceptivos orales. Consumo de alcohol, tabaco. -IMC: Sobrepeso (25 a 30). -Presencia de estrés	Cuantitativo	Nominal	Si=1 No=0	6, 7,8 9, 10,11, 12,13, 14, 15,
Conocimiento	Es la información que adquieren las mujeres por diferentes medios de comunicación sobre las medidas de prevención del cáncer de mama.	Información que conocen las mujeres en edad fértil, se midieron a través de 7 preguntas cerradas con respuestas múltiples.	Conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama.	-Tumoración maligna. -Examen precoz: autoexamen de mama, examen médico periódico, mamografía. -Autoexamen mensual. -Autoexamen una semana después de la menstruación. -Consulta médica anual. -Mamografía > de 40 años. -Mamografía anual.	Cuantitativo	Nominal	Correcto=1 Incorrecto=0	16,17, 18,19, 20,21, 22

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnica

La técnica que se utilizó es una encuesta para recaudar información y dar respuesta a los objetivos de las variables en estudio.

4.5.2. Instrumento

En consideración al número de la muestra obtenida en la presente investigación y con la finalidad de obtener información confiable en un tiempo determinado, se empleó un cuestionario sobre los factores de riesgo y conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama, compuesta por 26 preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la respuesta vale 1 y la incorrecta vale 0. Para medir el indicador de estrés de la variable factor de riesgo modificable frente al cáncer mama, se realizó a través de la escala de Likert que está conformada por 12 preguntas, con respuestas en la siguiente escala: De acuerdo = 5, Parcialmente de acuerdo = 4, Indiferente = 3, Parcialmente en desacuerdo = 2, En desacuerdo = 1.

4.5.3. Procedimiento:

Para ejecutar la encuesta, primero se visitó a la población en estudio, se redactó el consentimiento a las mujeres que viven en el lugar de estudio, se les informó a las participantes, que los datos recolectados serán estrictamente confidenciales, se coordinó para elegir un día que tengan tiempo disponibles para aplicar el instrumento, luego habiendo quedado con las participantes se procedió a aplicar el instrumento en la fecha programada.

4.6. Plan de análisis

Para el análisis estadístico primero se ingresó los resultado obtenidos al Programa Excel Microsoft 365, para ser procesado luego por un programa estadístico SPSS versión 21, para describir y analizar las variables en estudio se utilizaron tablas de distribución que luego fueron presentados por medio de gráficos estadísticos.

4.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES
<p>Problema principal: ¿Qué relación existe entre los factores de riesgo modificables y conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur del distrito de Nuevo Chimbote, en el periodo de julio - septiembre 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo modificables y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur del distrito de Nuevo Chimbote, en el periodo de julio - septiembre 2022. 	<p>Conocimientos sobre medidas preventivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cáncer de mama. - Detección temprana. - Autoexamen de mama. - Examen clínico. - Examen médico periódico. - Mamografía.
	<p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los factores de riesgo modificables del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote, en el periodo de julio - septiembre 2022. - Describir el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote, en el periodo de julio - septiembre 2022. - Determinar la correlación que existe entre los factores de riesgo y conocimiento de la medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur, en el periodo de julio - septiembre 2022. 	<p>Factores de riesgo modificables</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Paridad. - Tiempo de lactancia. - Historia de aborto. - Uso de anticonceptivos orales. - Uso de terapia hormonal sustitutiva. - Consumo de alcohol, tabaco. - Presencia de estrés.

4.7. Principios éticos.

En esta investigación se respetaron los principios éticos de Helsinki ⁽³¹⁾:

- La investigación debe estar sujeta a normas éticas que promueven, aseguran el respeto y protegen la salud de todo los seres humanos.
- Los objetivos nunca deben tener primacía de los participantes en la investigación.
- La información personal de las personas que participan en el estudio se debe proteger siempre, por ello, se debe respetar la confidencialidad e integridad en el cuidado de las personas, a pesar de que nos brindan el consentimiento informado siempre debemos mantener el respeto por la información personal que nos otorgan, ya que ellos confían en nuestro criterio de honestidad.
- Se respetará la decisión si no desea participar en la aplicación del instrumento.

Se aplicaron principios éticos de acuerdo al Código de ética de la investigación de ULADECH Católica ⁽³²⁾.

- Se protegió la privacidad de las mujeres participantes.
- Se respeto el medio ambiente utilizando papeles reciclados, para las encuesta.
- Se acepto la libre participación y se informó de todo el procedimiento que se realizó para ejecutar el estudio, se aclararon las dudas de las mujeres y se dio solución a sus problemas de salud.
- Se informo que la aplicación de este estudio no causará daño alguno, se respetará la anonimidad de sus respuestas y ayudará en su conocimiento para tener una mejor calidad de vida.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1 *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según factores de riesgo modificables que favorecían al cáncer de mamá. Asentamiento humano, bello sur, Nuevo Chimbote 2022.*

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES	N	%
PARIDAD		
A termino	48	36,6
Aborto	29	22,2
No hijos	54	41,2
Total	131	100,0
EDAD DE EMBARAZO		
15-18 años	29	22,1
19-35 años	47	35,9
35 - 49 años	1	0,8
No	54	41,2
Total	131	100,0
TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA		
No amamantaron	54	41,2
Menor de 6 meses	14	10,7
Mayor de 6 meses	63	48,1
Total	131	100,0
USO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ORAL		
No	41	31,3
Si	20	15,3
Otra MAC	70	53,4
Total	131	100,0
IMC		
Bajo peso	5	3,8
Normal	40	30,5
Sobre Peso	60	45,8
Obesidad	26	19,9
Total	131	100,0
CONSUMO DE TABACO		
No	76	58,0
Si	55	42,0
Total	131	100,0
CONSUMO DE ALCOHOL		
No	105	80,2
Si	26	19,8
Total	131	100,0

Continúa

PERCIBE ESTRÉS		
No	27	20,6
Si	104	79,4
Total	131	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado durante el período julio-septiembre 2022.

En la tabla 1, muestra los resultados siguientes, el 41,2% de la mujeres no tienen hijos, este factor es de riesgo porque no dieron de lactar, se conoce que la lactancia materna ayuda en la limpieza de los lobulillos glandulares de la mama y si no dan de lactar la mama nunca recibe esa ayuda de la lactancia para su cuidado, por ello, tienen la probabilidad más adelante de adquirir el cáncer de mama, también se evaluó el estado nutricional de las mujeres, el 45,8% tiene sobrepeso y el 19,9% obesidad, preocupante porque la mayoría de la población está en riesgo de presentar esta enfermedad, en el consumo de hábitos nocivos como el tabaco, el 42,0% fuman o conviven con un familiar fumador, convirtiéndose en fumadora pasiva, porque inhalan el mismo humo, también se encontró en menor porcentaje pero igual importante, el 19,8% toman alcohol seguido, por los problemas que a veces presentan en casa. Por otro lado, se evaluó el nivel de estrés, el 79,4% refieren que perciben estrés, preocupante porque el estrés puede ser una enfermedad que te deteriora silenciosamente, dejando débil las defensas que protegen el cuerpo.

Tabla 2 *Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento de medidas de prevención que favorecerían al cáncer de mamá. Asentamiento Humano Bello Sur, Nuevo Chimbote, 2022.*

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMA		
	N	%
Conocimiento del cáncer de mama		
Bajo	70	53,4
Medio	50	38,2
Alto	11	8,4
Total	131	100,0
Conoce formas de detectar precozmente el cáncer de mama		
No	43	32,8
Autoexamen de mamas	65	49,7
Examen médico periódico	17	12,9
Autoexamen de mamas y mamografía	6	4,6
Total	131	100,0
Momento para la revisión de las mamas		
Una semana antes de la regla	14	10,6
Cualquier día	96	73,2
Una semana después de la regla	21	16,2
Total	131	100,0
Frecuencia de una consulta medica		
Mensual	31	23,6
Semanal	0	0,0
Anual	100	76,4
Total	131	100,0
Edad para una mamografía		
A partir de los 40-45 años	6	4,6
A partir de los 50-55 años	39	29,8
A partir de los 60- 65 años	86	65,6
Total	131	100,0
Frecuencia para una mamografía		
Una vez al año	113	86,2
Cada 2 años	10	7,6
cada 5 años	8	6,2
Total	131	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado durante el período julio-septiembre 2022.

En la tabla 2, los resultados obtenidos referente al conocimiento frente al cáncer de mamá, se evidencia que el 53,4% de las mujeres tenían un conocimiento bajo sobre el cáncer mamario, aunque el 49,7% conocían sobre el autoexamen de mama como medida preventiva, porque lo escucharon por medios de comunicación y las redes sociales, pero no tenían claro sobre cómo se realizaba, ni en qué momento se debe realizar, el 73,2% mencionaban que se realizaba cualquier día y el 10,6% una semana antes de la regla, desconocían que se realizaba una semana después de la regla. Así mismo, el conocimiento sobre la mamografía como medida preventiva, el 65,6% de las mujeres no tenían claro a que edad se realizaba, referían a partir de los 60 años, sabiendo actualmente que se puede comenzar a realizar a partir de los 50 años, debido al incremento de casos a esta edad y además porque la mama mientras más longeva es, más grasa y más limpia se ve en la imagen, facilitando detectar un tumor, por consiguientes, el 86,2% respondió que el examen se realizaba anualmente, desconocían que se puede realizar cada dos años, si no tienen antecedentes familiares con cáncer de mama.

Tabla 3 Relación que existe entre los factores de riesgo modificables y conocimiento frente al cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Bello sur, Nuevo Chimbote, 2022.

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES	CONOCIMIENTO					
	CONOCE		DESCONOCE		Total	
	N	%	N	%	N	%
PARIDAD						
Tienen hijos	15	11,4	62	47,3	77	58,7
No hijos	0	0,0	54	41,3	54	41,3
Total	15	11,4	116	88,5	131	100,0
EDAD DE EMBARAZO						
15-18 años	0	0,0	29	22,3	29	22,3
19-35 años	38	29,0	9	6,8	47	35,8
35 - 49 años	1	0,7	0	0,0	1	0,7
No	40	30,5	14	10,7	54	41,2
Total	79	60,2	52	39,8	131	100,0
TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA						
No amamantaron	0	0,0	54	41,3	54	41,3
Mayor de 6 meses	64	48,8	13	9,9	77	58,7
Total	64	48,8	67	51,2	131	100,0
USO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ORAL						
No	33	25,2	8	6,2	41	31,4
Si	6	4,7	14	10,6	20	15,3
Otra MAC	31	23,6	39	29,7	70	53,3
Total	70	53,4	61	46,5	131	100,0
IMC						
Bajo peso	0	0,0	5	3,8	5	3,8
Normal	12	9,3	28	21,3	40	30,6
Sobre Peso	14	10,6	46	35,2	60	45,8
Obesidad	5	3,8	21	16,0	26	19,8
Total	31	23,7	100	76,3	131	100,0
CONSUMO DE TABACO						
No	0	0,0	76	58,1	76	58,1
Si	2	1,5	53	40,4	55	41,9
Total	2	1,5	129	98,5	131	100,0
CONSUMO DE ALCOHOL						
No	22	16,7	83	63,5	105	80,2
Si	6	4,5	20	15,3	26	19,8
Total	28	21,2	103	78,8	131	100,0
PERCIBE ESTRÉS						
No	11	8,4	16	12,2	27	20,6
Si	28	21,3	76	58,1	104	79,4
Total	39	29,7	92	70,3	131	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado durante el período julio-septiembre 2022.

En la tabla 3, se evidencia que el 88,5% desconoce que, el tener hijos puede ayudar a prevenir el cáncer de mama, preocupante los datos, por que el 41,3% aun no lo tiene, siendo de riesgo porque tampoco dieron de lactar, como sabemos la lactancia ayuda en la limpieza de mama, por el recorrido de la leche materna. Por otro lado, el estado nutricional de las mujeres, se evaluó por medio del IMC, se evidencia que el 76,3% desconocía que el nivel de peso era un factor importante en su salud, alarmante los datos porque dentro de este grupo el 35,2% tenía sobrepeso y el 16,0% obesidad, aumentando el riesgo de aparición de varias enfermedades, incluido el cáncer de mama, así mismo, en el consumo de hábitos nocivos el 98,5% desconocía o no lo importaba que el tabaco es un factor desencadenante de varias enfermedades incluido el cáncer de mama por que puede alterar las células del cuerpo, dentro de este grupo el 40,4% se descubrió que fumaba de 1 a 2 cigarrillos al día o vivían cerca de personas fumadoras, ante esto se agrega el consumo de alcohol, el 78,8% desconocía que el beber alcohol en exceso puede afectar la salud por los efectos que genera alterando la conciencia, en este grupo solo se encontró el 15,3% que consumía alcohol, no es un porcentaje alto pero si es importante porque tienen la probabilidad de tener la enfermedad más adelante de su vida. Así mismo, se consultó si percibían estrés, el 70,3% desconocían que el estrés puede ser una enfermedad que te puede matar silenciosamente, datos preocupantes encontramos en este factor porque el 58,1% que desconocía refieren que presentan estrés todo el tiempo, por diferentes motivo que suceden en casa.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Hipótesis general.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hi: Si existe relación significativa entre factores de riesgo modificables y el conocimiento sobre cáncer de mamá en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur.

Ho: No existe relación significativa entre factores de riesgo modificables y el conocimiento sobre cáncer de mamá en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Bello Sur.

Tabla 4 Prueba de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre los factores de riesgo modificables y el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mamá en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Bello sur, Nuevo Chimbote, 2022.

			Factores de riesgo del cáncer de mama	Conocimiento sobre el cáncer de mama
Rho de Spearman	Factores de riesgo del cáncer de mama	Coeficiente de correlación	1,000	-0,022**
		Sig. (bilateral)		,804
	N	131	131	
	Conocimiento sobre el cáncer de mama	Coeficiente de correlación	-0,022**	1,000
Sig. (bilateral)		,804		
	N	131	131	

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado durante el período julio-septiembre 2022.

En la tabla 4, evidencia como hallazgo que la variable factor de riesgo no está asociada con el conocimiento frente al cáncer de mama, por el coeficiente de correlación Rho de Spearman -0,022, significa que existe una correlación negativa, con una significancia bilateral $p=0,804 > 0,05$. Por ello, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula del estudio, nos quiere decir que las féminas en estudio pueden al menos conocer una de las variables, para el cuidado de su salud.

5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Teóricamente los factores de riesgo son conductas o estilos de vida que provocan los individuos así mismos, poniendo en peligro su salud, elevando el riesgo en las mujeres para desarrollar cáncer de mama, existen dos tipos de factores, los modificables y los que no se pueden modificar, los factores que se pueden modificar son los comportamientos que tienen cada individuo para cuidar su salud, es decir cada persona tiene el poder de reducir el riesgo de desarrollar cáncer de mama si toma conciencia de sus acciones, estos factores pueden ser: el número de embarazos, los malos hábitos alimenticios, el uso de métodos anticonceptivos orales, el consumo de hábitos nocivos y la presencia de estrés, factores que se evaluaron obteniendo como resultado.

El 41,2 % de las mujeres en estudio aún no han tenido hijos, preocupante porque, si no tienen al menos 1 hijo, no experimentarán el amamantamiento, que ayuda en la limpieza de los tubos galactóforos y lobulillos de la mama por medio de la lactancia materna, en cuanto al uso de anticonceptivos orales, solo el 15,3% lo usan, pero el 54,3% utilizan otro tipo de MAC que es igualmente hormonal, pero en pocas cantidades, sobrecargando el cuerpo de hormonas, que produce de forma natural. El siguiente factor que se evaluó es el estado nutricional por medio del índice de masa corporal (IMC), se identificó que el 45,8% de las féminas tenían sobrepeso y el 19,9% obesidad, esto se debe por la mala alimentación ya que nos refieren que sus comidas contienen grasas y poco consumo de verduras, acompañado de bebidas que contienen azúcar, que con el tiempo pueden generar alteraciones en las células, provocando que se presente el cáncer de mama. También encontramos los hábitos nocivos como el

tabaco y el alcohol, el 58,0% de las mujeres refieren que no fuman aunque muy cerca se encuentra el 42,0% que si lo hacen, algunas refieren que a pesar de que no fuman porque saben que puede afectar su salud, el familiar que vive con ellas no tiene intención de dejar de fumar sin importarle su salud, convirtiéndose ellas en consumidoras pasivas ya que conviven en el mismo ambiente, seguido a este factor está el consumo de alcohol el 80,2% refieren no consumirlo y solo el 19,8% bebe, es preocupante igualmente por que el 15,2% de ellas desconocía que este factor puede afectar su salud con el tiempo, ocasionando la probabilidad de tener cáncer de mama más adelante.

El siguiente factor evaluado es el nivel de estrés por medio de la prueba de Likert, este dato fue más preocupante, por que el 79,4% de las féminas refieren percibir estrés por los problemas que tienen en casa, el trabajo, algunas con la crianza de los hijos y otras por la economía, afectando así en su salud, el estrés puede ser la enfermedad silenciosa más mortal, que puede suprimir la función del sistema inmunológico, modificando la dinámica neuroendocrina, afectando así, las condiciones y comportamientos inmunes del organismo, quedando vulnerable las defensas para defender al cuerpo de células malignas, que pueden producir cualquier cáncer, incluido el cáncer de mama.

Resultados similares encontró **Guzmán J (9)** en su investigación, los factores que más sobresalieron fue la presencia de los hábitos alimenticios, el 52% de la féminas presentaron obesidad y sobrepeso, el 58% usaron MAC oral, así mismo, el

68% percibieron estrés, casos diferentes encontró **Quispe K (12)**, los factores más relevantes en su estudio, el 54% utilizaban MAC orales y sobre el estado nutricional el 100% tenían sobrepeso, concluyendo que la población en su estudio, estaban informadas y trataba de cuidar su salud. En la investigación de **Mendoza M (15)** fue similar a nuestros datos, el 95% de su población no tenían hijos, por lo tanto, tampoco dieron de amamantar, en el caso del estado nutricional según en el IMC, el 59,3% no evita alimentos con colesterol y solo el 12% tenían obesidad y el 34% es bebedor ocasional de alcohol, percibiendo que el estado de salud de las mujeres está en un nivel bueno.

La variable sobre el conocimiento frente al cáncer de mama, podemos considerar que es la información que se brinda a las mujeres en la edad reproductiva para evitar enfermedades, según Piaget el conocimiento se desarrolla por las vivencia que adquieren desde niño, construyendo su propio conocimiento a lo largo de su vida. Esta teoría nos refiere que cada mujer tiene el conocimiento de cambiar la naturaleza de sus decisiones para tener una mejor calidad de vida. Por ello, se realizó diferentes pregunta para evaluar el conocimiento sobre el cáncer de mama, el 53,4% de las féminas tenían un nivel bajo de conocimiento sobre esta enfermedad, pensaban que no tenía cura una vez que lo tienen, desconocían que había medidas preventivas y tratamientos para detectarlo a tiempo, el 73,2% no conocían la técnica correcta, ni la frecuencia para realizarlo, nos referían que se realizaba 1 vez al año o cualquier día, incluso se preguntó si sabían cuando se realizaba un chequeo médico, el 76,3% nos refieren que una vez al año, pero si no están enfermos para que ir, además demoran mucho en atenderlos, que solo irían si llegaran a presentar algún dolor o bulto en su

mama, también se preguntó sobre la mamografía, si sabía a qué edad se pueden comenzar a realizar, el 65,6% desconocía que se puede realizar a partir de los 50 años y realizarlo cada 2 años, si no presentaban antecedentes familiares con cáncer de mama. En conclusión, al evaluar esta variable, se puede ver lo importante que es la tecnología para adquirir información, pero aún no es usado correctamente por la mayoría de las mujeres, por ello, las mujeres deben tomar conciencia en su cuidado de salud.

Resultados diferentes se encontró en el estudio de **Guzmán J (9)**, el 41% de la féminas no conocía como detectar precozmente el cáncer de mama y el 85% no sabía bien como realizar el autoexamen de mama, así mismo, el 93% desconocía que debe acudir con un profesional para revisión médica al menos 1 vez al año, en cuanto a exámenes complementarios, como realizarse la mamografía, el 64% desconocía a que edad debe realizarse y el 65 % desconocía la frecuencia para realizarse. Similar resultados encontró **Quispe K (12)** en su estudio, el 54% de las mujeres tenían un nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de mama, solo el 29% conocía del autoexamen de mama, y el 61% conocía de la mamografía. **Lavado F (11)** también encontró diferentes resultados, el conocimiento de la féminas el 94% era bueno y la práctica en la prevención de cáncer de mama el 100% era adecuada.

Los resultados se confirmaron por la correlación Rho de Spearman entre los factores de riesgo y conocimiento sobre las medidas preventivas en el cáncer de mama, se obtuvo una significancia bilateral de un $p=0,804 > 0,05$, por ello, se rechaza la

hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, el coeficiente de correlación es -0,022, significa que tiene una correlación negativa, es decir, mientras menos conocimiento tengan las mujeres y más factores de riesgo existan para generar cáncer de mama, mayor será la probabilidad de tener cáncer de mama más adelante de su vida.

Resultados similares se encontró en el estudio de **Alfaro S (8)**, obtuvo un $p=0,001 < 0,005$, rechazando la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula de su estudio y en la correlación de Rho de Spearman obtuvo 0.256, significando que no hay una relación positiva entre ambas variables, resultados diferentes encontró **Quispe K (12)** en su investigación, realizó la prueba de Chi cuadrado, donde obtuvo $p=0,005$, significando que su estudio acepta la hipótesis alternativa, indicando que existe relación entre los factores de riesgo y el conocimiento en la prevención del cáncer de mama. Similar también encontró **Lavado F (11)** en su estudio, demostró que ambas variables tienen un coeficiente de relación regular, el Rho de Spearman = 0,531, con una significancia = 0,000, siendo menor a 0,05, indicando que conocer los factores de riesgo mejora la practica en la prevención de cáncer de mama.

VI. CONCLUSIONES

- Al identificar los factores de riesgo modificables en las mujeres del asentamiento humano Bello Sur, los más presentes fueron el estado nutricional y los hábitos nocivos; (45,8%) tenían sobrepeso y (19,9%) obesidad, el (42,0%) consume tabaco y solo el (19,8%) alcohol, por ello es necesario intervenir en la alimentación por parte del establecimiento de salud cercano, incluso tenemos la tecnología para informarnos si no llega el profesional de la salud, pero depende de cada uno evitar estos factores. También se evidenció que el (79,4%) refieren percibir estrés, este factor puede afectar gravemente a las mujeres, porque ataca al cuerpo silenciosamente, sería recomendable buscar ayuda de un profesional o por medio de páginas confiables de salud para aliviar el estrés, lo que sí es recomendable es la actividad física para combatirlo.

- Se identificó el conocimiento de las mujeres en el lugar de estudio sobre el cáncer de mama, (53,4%) no tenían un conocimiento claro sobre las medidas preventivas de esta enfermedad y (73,2%) no conocía la técnica correcta para realizarse el autoexamen de mama, pensaban que se realizaba cualquier día, así mismo, sobre el examen de mamografía (65,6%) tenían información desactualizada, referían que se realizaba a partir de los 60 años, cada año, desconocían que ahora se puede realizar a partir de los 50 años, cada 2 años si no presenta antecedentes familiares o personales con esta patología, se propuso a esta edad por el incremento de casos y por la disminución de grasa en la mama, viéndose más limpia en la imagen del examen.

➤ Finalmente, en la contrastación de hipótesis, el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre los factores de riesgo y conocimiento es de -0,022 entre las dos variables, se concluyó que existe una correlación negativa, con una significancia bilateral $p=0,804 > 0,05$. Por ello, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula del estudio, porque los factores de riesgo modificables y el conocimiento frente al cáncer mamario, trabajan de forma independiente, nos quiere decir que mientras más factores de riesgo existan y menos conocimiento tienen sobre el cáncer de mama, mayor es la probabilidad de tener esta enfermedad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Instrumento evaluación para el estrés según Likert:

Contesta a las siguientes 12 preguntas sobre cómo te has sentido en el último mes, puntuando cada una según la frecuencia que te resulta verdadera				
¿Con qué frecuencia Ud. ha tenido estas sensaciones o experiencias en el último mes?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
Me he sentido tenso, ansioso o alterado.				
Me he sentido triste, deprimido, bajo de humor o sin esperanza.				
Me he sentido bajo de energía, exhausto, cansado o incapaz de terminar las cosas.				
No he podido apagar los pensamientos por la noche o el fin de semana y sentirme relajado el día siguiente.				
No he podido sentarme tranquilo en ningún momento; estaba moviéndome constantemente.				
Estaba tan alterado que pensaba perder el control.				
He estado en situaciones desagradables y me he sentido sin esperanza de hacer nada bueno.				
Me he sentido cansado por la mañana, sin energía para levantarme o enfrentarme a las actividades del día.				
He tenido problemas de concentración o en recordarme de las cosas.				
Mi vida ha estado vacía y sin significado.				
No me he sentido cercano o aceptado por las personas a mi alrededor, ambos familiares y amigos.				
He estado continuamente frustrado en mi vida por eventos nefastos y gente que no cumplía con mis expectativas.				

0=Nunca 1=A veces 2=Frecuentemente 3=Siempre

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
2. Instituto nacional de estadística e informática. Cáncer de mama en el Perú. 2020. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/in-en-se-ilumina-de-rosa-contra-el-cancer-de-mama/>
3. Institutos Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN: más de 17,000 nuevos casos de cáncer se registran durante el 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inen-mas-17000-nuevos-casos-cancer-se-registraron-durante-2021-879717.aspx>
4. Organización mundial de la salud. Cáncer de mama: Datos y cifras. [internet] 2021. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
5. Ministerio de salud. Resolución ministerial: Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 -2024). [internet]. 2021. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1474693/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01003-2020-MINSA%20CANCER.pdf>
6. Ministerio de salud. Plan Nacional de Cáncer 2018 – 2028. [internet] 2019. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf
7. Ministerio de Salud. El cáncer de mama tiene un 90% de probabilidad de curación si se detecta a tiempo. [internet]. 2020. [citado el 18 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/308976-el-cancer-de-mama-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion-si-se-detecta-a-tiempo>

8. Alfaro S. Conocimiento y factores de riesgo sobre cáncer de mamá mujeres, pueblo joven Magdalena, nueva 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Obstetricia]. Áncash. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Ancash; 2021.
9. Guzmán J. Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en Miramar Alto – Chimbote, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Áncash. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Ancash; 2020.
10. Delgado S. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. [tesis para optar el grado académico de maestra en salud publica]. Ancash. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Ancash; 2018.
11. Lavado F. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del centro de salud Poroto en tiempos COVID-19. [Tesis para optar maestría en gestión de los servicios de la salud]. La Libertad. Universidad César Vallejo – La Libertad; 2021.
12. Quispe K. Factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en el puesto de salud Choras Huánuco de junio a octubre del 2019. [tesis para optar el grado de maestría en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria]. Huánuco. Universidad Nacional de Huánuco - Huánuco; 2021.
13. Córdova G. Actitudes y practicas preventivas en mujeres en edad fértil frente al cáncer de mama que acuden al servicio de obstetricia Hospital Cesar Garayar

- García - Iquitos enero – febrero 2019. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Loreto. Universidad Científica del Perú. Loreto; 2019.
14. Hyan S, Hellen C, Chagas N, Alves J, Nágila P, Nathalia B, Cristina S y otros. Asociación de prevalencia y factores de riesgo entre obesidad y cáncer de mamá. Research, Society and Development, v.9, n.3, p. e62932385, 2020. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2385/1919>
 15. Mendoza M. Conocimientos en estudiantes de psicología sobre factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama y su relación con el autocuidado. [internet]. México, 2019. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/5644
 16. Hernández N. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud del primer nivel de atención en relación con detección oportuna del cáncer de mamá. [tesis para optar el grado de maestra en salud pública]. México. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México; 2018.
 17. Breastcancer.org. Factores de riesgo del cáncer de mama. EE. UU. 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores-riesgo>
 18. Asociación española contra el cáncer. Cáncer de mama. España. 2021.[internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama>
 19. Guerra A. Impacto de la reducción de la lactancia materna y la paridad en pacientes con cáncer de mama del noreste de México. [Tesis para optar el grado

- de especialista en oncología médica]. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. 2022.
20. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. EE. UU. 2020. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida>
 21. Bretel D. Personas con obesidad y el riesgo de cáncer. Oncosalud. Perú. 2020 [Artículo] [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/a-mayor-peso-mayor-riesgo-de-cancer>
 22. Instituto Nacional del Cáncer. Casi 750 000 casos de cáncer en el mundo por consumo de alcohol en 2020. EE. UU. 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2021/cancer-en-el-mundo-consumo-alcohol>
 23. Centros para el control y la prevención de enfermedades. El tabaco y el cáncer. EE. UU. 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/tobacco/index.htm>
 24. Ramos V; Caudillo L; De la Roca J; Hernández M; Barbosa G. y García M. Correlación entre estrés, niveles de cortisol y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer sometidos a tratamiento. Enferm. Glob. Vol.19. no.60. Murcia. 2020. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-6141202000040008

25. Ramos E. El conocimiento científico. [tesis para optar el título de licenciado en educación secundaria]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2019.
26. Escuela Superior de negocios de Monterrey. Conocimiento fisiológico. México 2021. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.escuelasuperiordenegocios.mx/post/conocimiento-filos%C3%B3fico>
27. Delgado N; Heredia M; Ramos A; Samillán L; Sánchez M.; Iglesias S y Arce Z. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mamá en estudiantes de Ciencias de la salud. Rev. Fac. Med. Hum. Vol.20 no.3. Perú.2020. [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300412
28. González A. Conocimiento y actitud sobre cáncer de mamá y madres de familia, de estudiantes de Secundaria de la I.E. 14739 Paita, 2021. [tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Universidad Nacional de Piura. Perú. 2021.
29. Breastcancer.org. Mamografía, todo lo que necesitas saber sobre beneficios y riesgos. EE. UU. 2022. [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/mamografias/beneficios-riesgos>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación 5ed. México-D.F. McGraw. Hill/Interamericana Editores S.A; 2015. Disponible en: https://www.academia.edu/23889615/._Hernández_Sampieri_R._Fernández_Col
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association. 2017 [internet] [citado el 23 de julio del 2022]. Disponible

en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

32. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del conversatorio con Resolución N° 0037- 2021—CU-ULADECH católica, de fecha 13 de enero 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de agosto 2022]. Disponible en:<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTO

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMAS



I. INTRUCCIONES:

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X), Así mismo deberá marcar una sola pregunta.

CARACTERISTICAS GENERALES

1. **Edad** ()
2. **Procedencia:**
 - a) Costa ()
 - b) Sierra ()
 - c) Selva ()
3. **Grado de instrucción:**
 - a) Analfabeto
 - b) Primaria completa
 - c) Primaria incompleta
 - d) Secundaria completa
 - e) Secundaria incompleta
 - f) Superior técnico
 - g) Superior Universitario
4. **Área de ocupación:**
5. **Raza:** Blanca () Negro () Indoamericano ()

II. FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo no modificables

6. **Historia personal:**

Antecedentes patológicos personales

Enfermedad benigna de mama Si () No ()

Otro tipo de cáncer Si () No ()

7. Historia Familiar

Antecedentes Familiares con cáncer de mama en:

Madre () Hermana ()

Hija () Abuela ()

8. Edad de la primera menstruación ()

Se califica como menarquia temprana () o tardía ()

Marcar con una X en el espacio que corresponde.

Factores de riesgo modificables

Antecedentes Gineco obstétricos

9. Edad del primer embarazo: ()

10. Formula Obstétrica: N° de Gestación a la fecha () Partos que hayan terminado entre las 37 ss. a 41 semanas () Partos prematuros (antes de las 37 ss.) () Abortos () N° total de hijos actualmente vivos ()

11. Edad de primer embarazo a término ()

12. Tiempo de lactancia materna por cada hijo (meses / hijo)

13. Uso de anticonceptivos orales: ¿Utiliza Ud. algún método anticonceptivo?

Si () No ()

Tipo: Píldoras () Inyectables () Implantes () Tiempo:

14. Terapia de reemplazo hormonal: ¿Ha sido operada de histerectomía, alguna vez? Si () No () Si la respuesta es SI, pasar a la siguiente pregunta:

¿Ha recibido alguna vez tratamiento con hormonas? SI () NO ()

¿Qué tipo de hormona recibió y con qué frecuencia?

15. Para mujeres climatéricas: ¿Ha utilizado hormonas como terapia de reemplazo hormonal después de los 40 años? SI () NO ()

¿Qué tipo de hormona recibió y con qué frecuencia?

16. Consumo de tabaco Si () No ().....

17. Consumo de alcohol: Si () No ().....

18. IMC: Peso..... Kg. Talla..... cm.

19. Percibe estrés Si () No ()

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

1. Para usted que es el cáncer mamario

- a. Enfermedad incurable.
- b. Enfermedad de larga duración, pero curable.
- c. Tumoración maligna.
- d. Tumoración benigna.

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

- a. No
- b. Auto examen de mamas
- c. Examen médico periódico
- d. Mamografía
- e. b y c
- f. b y d
- g. c y d
- h. b, c y d

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

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

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

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

5. ¿Cuál cree usted que es la frecuencia recomendable para realizarse una consulta médica?

- a. Mensual
- b. Semanal
- c. Anual

- 6. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?**
- a. A partir de los 20–25
 - b. A partir de los 40–45
 - c. A partir de los 50–55
- 7. ¿Cuál es la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía?**
- a. Cada 6 meses
 - b. Una vez al año
 - c. Cada 2 años

Gracias por tu participación.

ANEXO 2

VALIDACIÓN DE ALFA DE CRONBACH

Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna de Cronbach

Como criterio general, es importante seguir las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa 0.9 a 1 es excelente
- Coeficiente alfa 0.7 a 0.8 es aceptable
- Coeficiente alfa 0.6 a 0.7 es cuestionable
- Coeficiente alfa 0.5 a 0.6 es pobre
- Coeficiente alfa 0 a 0.5 es inaceptable

Confiabilidad

Este instrumento está compuesto por 26 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 mujeres en edad fértil. El nivel de confiabilidad del estudio es del 80%.

Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 21, los resultados se presentan a continuación.

Resumen de procesamiento de casos:

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,728	20

Interpretación

Se puede observar el resultado que tiene un valor de 0,728, lo que indica que el instrumento es aceptable por que el índice se encuentra aproximándose al extremo 1, se puede decir que este instrumento es apto para el uso de recolección de datos.

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total, corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Edad	18,75	11,355	,688	,662
2. Procedencia	59,30	126,537	-,187	,297
3. Educación del encuestado	56,15	123,187	,027	,283
4. Ocupación del encuestado	59,40	120,463	,460	,259
5. Historia Personal	17,80	15,011	0,000	,734
6. Historia Familiar	58,85	130,871	-,619	,322
7. Edad de la primera menstruación	57,90	121,568	,192	,268
8. Número de embarazos	59,35	107,503	,727	,172
9. Edad de primer embarazo	19,50	9,000	,800	,619
10. Número de abortos	19,55	9,313	,652	,658
11. Tiempo de lactancia	20,55	14,576	,070	,738
12. ¿Utilizó anticonceptivos orales?	18,75	8,408	,751	,632
13. Uso de tabaco	19,10	14,411	,106	,736

14. Consumo de alcohol	18,80	15,011	0,000	,734
15. ¿Para usted que es el cáncer de mama?	19,45	13,418	,377	,710
16. ¿Conoce alguna forma de detectar precozmente el cáncer de mama?	18,95	14,576	,107	,733
17. ¿Conoce cuando debe realizarse el autoexamen de mama?	18,80	15,011	0,000	,734
18. ¿Conoce la frecuencia para asistir a consulta médica?	18,80	15,011	0,000	,734
19. ¿Conoce la edad para realizarse la mamografía?	59,00	123,684	,075	,280
20. ¿Conoce la frecuencia para realizarse la mamografía?	59,00	126,842	-,205	,299

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
ESPINOZA SILVA ESTHER SUMA	CS BUENA VISTA	MAESTRÍA	LOTHYLA INACIARA KIARA
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL CÁNCER DE MAMA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BELLO SUR, 2022.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.



DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				15	20
Total					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN


 MINISTERIO DE SALUD
 RED PACÍFICO NORTE
 CENTRO DE SALUD FLORIDA

 Esther Sumayo Espinoza Silva
 LICENCIADA EN OBSTETRICIA
 COP. 14043

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
<i>Lopez Vargas Munoz</i>	<i>Hospital La Calera</i>	<i>Magister</i>	<i>Coctina Huaccha Kiara</i>
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL CANCER DE MAMA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BELLO SUR, 2022.			

En

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.		✓		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		✓		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		✓		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.		✓		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones		✓		
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.		✓		
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			✓	
Subtotal			10	6	
Total			16		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 UNIDAD EJECUTORA DE SALUD LA CALERA
 DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Nancy Victoria Lopez Vargas
 Obst. Nancy Victoria López Vargas
 DNI 32958513 - COP 3008

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Angeles Chauca Cecilia	P.S. VICTOR RAUL	MAGISTER	COTINA HUACCHA KIARA
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLO SUR.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

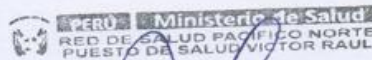
DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

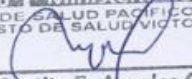
II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				21	8
Total		32			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN




 Obsta. Cecilia E. Angeles Chauca
 C.O.P. 19064 D.N.I. 41034089
 OBSTETRA

ANEXO 4

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, Ama de Casa, 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 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: _____

ANEXO 5: Mapa geográfico de la zona

