

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN LAS
MUJERES DE 40 A 69 AÑOS QUE ACUDEN AL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 NUEVO SULLANA –
ENERO- ABRIL AÑO 2020**

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

AUTOR (A)

JUAREZ ALAMA, ALICIA PAMELA

ORCID: 0000-0002-7465-0618

ASESOR (A)

Mg. NECIOSUP MONTENEGRO, LOURDES DEL ROCÍO

ORCID: 0000-0001-8910-3804

SULLANA-PERÚ

2020

**CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 40 A 69
AÑOS QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 NUEVO
SULLANA, ENERO- ABRIL AÑO 2020.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Juárez Alama, Alicia Pamela

ORCID: 0000-0002-7465-0618

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Sullana, Perú.

ASESOR

Mg. Neciosup Montenegro, Lourdes Del Rocío

ORCID: 0000-0001-8910-3804

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela Profesional de Obstetricia, Sullana, Perú.

JURADO

Mg Farfán Reyes, Yovany

ORCID N° 0000-0001-9130-7603

Mg Concha Lima, Noemí

ORCID N° 0000-0003-4964-4088

Mg Viza Inocente, Nancy Liz

ORCID N° 0000-0002-5442-6010

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mg. FARFÁN REYES YOVANY

PRESIDENTE

Mg. CONCHA LIMA NOEMÍ

MIEMBRO

Mg. VIZA INOCENTE NANCY

MIEMBRO

Mg. NECIOSUP MONTENEGRO, LOURDES DEL ROCÍO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecerle a Dios por darme la Fortaleza, sabiduría y así permitirme culminar mi proyecto de investigación.

A la Obst. LOURDES DEL ROSIO NECIOSUP, mi docente asesora, por compartir sus conocimientos, brindar su tiempo y paciencia para el desarrollo de este trabajo.

A mi hija y familia, a mis amigos por su apoyo, porque siempre encontraron palabras de aliento para que no me rinda y siga adelante sin importar la adversidad.

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, y familia, por acompañarme en este largo camino lleno de experiencias increíbles, por su esfuerzo y comprensión en todo momento, porque creen en mis sueños y me ayudan a luchar cada día hasta conseguir el logro de mis metas.

A mi hija Alexandra valentina que está a mi lado siempre y día a día me brinda su amor sincero y apoyo incondicional en cada paso en mi vida.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo:** Identificar el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al establecimiento de salud I-2 Nuevo Sullana, enero - abril año 2020. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño no experimental, transversal; se trabajó con una población muestral de 82 mujeres de 40 a 69 años; la técnica fue la encuesta. **Resultados:** en el conocimiento 78,0% (64) de las encuestadas no conoce sobre esta neoplasia. En el conocimiento según características sociodemográficas el 61,0% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama; en el estado civil 51,2% (42) son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen; según la procedencia 93,9% (77) son de Sullana, de ellas 73,2% (60) no conoce. En el grado de instrucción 37,8% (31) han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer de mama. Según la ocupación 85,4% (70) son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia. En el conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de mama 59,8% (49) tiene conocimiento malo. **Conclusiones:** Las participantes no conocen sobre el cáncer de mama. El conocimiento según características sociodemográficas: determina que las mujeres de 40-55 años, convivientes, procedentes de Sullana, que han estudiado primaria completa y amas de casa no conocen sobre cáncer mamario y el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama es malo.

Palabras claves: Cáncer, conocimientos, mama.

ABSTRACT

The **objective** of this research was to: Identify the knowledge of breast cancer in women between 40 and 69 years old who come to the I-2 Nuevo Sullana health facility, January - April, 2020. **Methodology:** It was of a quantitative type, descriptive level and of non-experimental, transversal design; We worked with a sample population of 82 women from 40 to 69 years old; the technique was the survey. **Results:** in the knowledge 78.0% (64) of the respondents do not know about this neoplasm. In the knowledge according to sociodemographic characteristics, 61.0% (50) are between 40-55 years old, 45.1% (37) of them do not know about breast cancer; in marital status 51.2% (42) are cohabitants, of these 40.2% (33) do not know; According to the origin, 93.9% (77) are from Sullana, of which 73.2% (60) do not know. In the grade of education 37.8% (31) have studied complete primary school, of these 28.0% (23) do not know about breast cancer. According to the occupation 85.4% (70) are housewives, of these 69.5% (57) do not know about this neoplasm. In the knowledge about risk factors for breast cancer 59.8% (49) has bad knowledge. **Conclusions:** The participants do not know about breast cancer. The knowledge according to sociodemographic characteristics: it determines that the women of 40-55 years, living together, from Sullana, who have studied complete primary school and housewives do not know about breast cancer and the knowledge about the risk factors for breast cancer is bad. .

Key words: Cancer, knowledge, breast.

CONTENIDO

Título de la Investigación	i
Equipo de trabajo	iii
Firma de jurado y asesor	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen y abstract	vii
Contenido.....	ix
Índice de Tablas	x
Índice de Gráficos.....	xi
Indice de Cuadros	xii
I. Introducción	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Internacionales	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales	8
2.1.3 Antecedentes Locales	12
2.2 Marco Teórico	14
2.3 Marco Conceptual	20
III. Hipótesis	25
IV. Metodología.....	26
4.1 Tipo de Investigación	27
4.2 Nivel de investigación	27
4.3 Diseño de investigación.....	27
4.4 Poblacion y muestra	28
4.5 Definición y operacionalización de variables	29
4.6 Técnica e Instrumento de recolección de datos	30
4.7 Plan de Análisis	32
V. Resultados	36
5.1 Resultados.....	36
5.2 Análisis de resultados	39
VI. Conclusiones.....	42
Aspectos complementarios	44
Referencias Bibliográficas.....	51
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.....	36
Tabla 2. Conocimiento de cáncer de mama según características sociodemográficas en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020	37
Tabla 3. Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.	44
Gráfico 2. Conocimiento del cáncer de mama según edad de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.	45
Gráfico 3. Conocimiento del cáncer de mama según estado civil de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.....	46
Gráfico 4. Conocimiento del cáncer de mama según procedencia de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.....	47
Gráfico 5. Conocimiento del cáncer de mama según el grado de instrucción en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020..	48
Gráfico 6. Conocimiento del cáncer de mama según la ocupación de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.....	49
Gráfico 7. Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020... .	50

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable conocimiento	30
Cuadro 2. Matriz de consistencia	34

I.INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la enfermedad en la cual las células normales que se encuentran en la mama empiezan a desarrollarse y crecen de forma descontrolada formando un tumor o bulto que suele ser palpable o visualizado a través de una ecografía o mamografía, existen varios tipos de cáncer y pueden padecerlo tanto hombres como mujeres. En el país miles de mujeres viven una lucha constante frente al cáncer de mama y muchas de ellas pierden la batalla. Sin embargo, si se realizara un estudio a nivel nacional de todas las mujeres nos daríamos cuenta que la causa de todo esto es la falta de información, el descuido a la salud, los estilos de vida poco saludables y sobre todo la falta de compromiso para cuidar de uno mismo (1).

La población no cuenta con la información necesaria para la prevención del cáncer de mama; además, el poco conocimiento sumado al desinterés nos termina poniendo en un riesgo mucho más alto de lo que se cree. Si las mujeres peruanas acudieran a los servicios de salud a realizar de manera adecuada el examen clínico de mamas la mayoría pudiera detectar a tiempo cualquier posible patología y no necesariamente esperaría sentir signos y síntomas para realizarse un chequeo, ya que a veces, suele ser demasiado tarde y la enfermedad se detecta en estadios avanzados. Debido al aumento del cáncer de mama en el Perú se ha logrado implementar la estrategia de prevención de cáncer en los establecimientos de salud siendo un requisito que la mujer de 40 a 69 años debe contar con la prevención primaria y secundaria, que es la consejería en factores de riesgo en prevención del cáncer, las mujeres tamizadas serán a partir de los 40 a 69 años cada año y la mamografía bilateral en mujeres de 40 a 69 años será realizada cada tres años (1).

En el Perú en los últimos tiempos hemos observado que hay un incremento neto en los casos que vienen diagnosticando con respecto al cáncer de mama, siendo más susceptible aquellas mujeres con múltiples factores de riesgo como lo es el uso del tabaco, alcohol, drogas y antecedentes sobre cáncer de mama en la cadena familiar con respecto a la mujer, debido a la problemática antes mencionada se vio la necesidad de plantear el siguiente enunciado ¿Cuál es el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero- abril año 2020?, para responder al enunciado se formuló el siguiente objetivo general: Identificar el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

Se busca llegar ha dicho objetivo mediante los siguientes objetivos específicos:
Determinar el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero - abril año 2020, determinar el conocimiento de cáncer de mama según características sociodemográficas en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana - Sullana, enero – abril año 2020, identificar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

El presente estudio se basa en salvaguardar la salud de la mujer, ya que esta desempeña una función primordial en la sociedad y en el hogar. Asimismo, involucra considerar su salud determinando aquellas acciones que la ponen bajo riesgo de sufrir una enfermedad que le genere secuelas o que en el peor de los casos le provoque la muerte. Debido a ello, es transcendental identificar el conocimiento que tienen sobre el cáncer de

mama, con el fin de abarcar directamente la problemática del Establecimiento de Salud Nuevo Sullana ya que en la actualidad esta neoplasia es considerada un problema de Salud Pública. Por otra parte, se busca que los resultados sean un impulso para mejorar y reinventar programas con el objetivo de perfeccionar el conocimiento que tiene nuestra población sobre el cáncer mamario. Otro punto relevante es generar cambio en las féminas para realizar de manera adecuada el autoexamen de mama en casa que acuden al establecimiento de salud ante algún descubrimiento o duda, para así reducir la incidencia de cáncer de mama.

La metodología de esta investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño no experimental, transversal; se trabajó con una población muestral de 82 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al Establecimiento de Salud de Nuevo Sullana, enero – abril año 2020 y la muestra estuvo constituida por las 82 mujeres que acudieron al establecimiento de salud en dicho periodo, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario.

Entre los resultados destaca con relación al conocimiento sobre cáncer de mama, 78,0% (64) de las encuestadas no conoce esta neoplasia. Por otro lado, el 22,0% (18) de las encuestadas si conoce. En el conocimiento según características sociodemográficas el 61,0% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama; en el estado civil 51,2% (42) son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen sobre cáncer de mama; según la procedencia 93,9% (77) son de Sullana, de ellas 73,2% (60) no conoce. En el grado de instrucción 37,8% (31) han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer de mama. Finalmente, según la ocupación 85,4% (70) son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia. En el

conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de mama 59,8% (49) de las encuestadas tiene conocimiento malo. No existe relación estadísticamente significativa, se contrasta la hipótesis nula. Dentro de las conclusiones se encuentra que las mujeres encuestadas no conocen sobre esta neoplasia; El conocimiento según características sociodemográficas: determina que las mujeres de 40-55 años, las mujeres convivientes, procedentes de Sullana, que han estudiado y amas de casa no conocen sobre cáncer mamario y finalmente el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama es malo entre las participantes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

García J, Ruiz B. (2) Colombia 2017; en su estudio El cáncer de mama y su relación con los factores de riesgo modificables en mujeres de Armenia, Quindío. Con el objetivo de describir los factores de riesgo modificables en mujeres de Armenia y su relación con el cáncer de mama; fue un estudio exploratorio con mujeres de una Institución Prestadora de Salud (IPS) privada de Armenia con cáncer de mama; se aplicó el instrumento Step V 2.1 previamente validado. En la muestra se incluyeron 77 mujeres con edad promedio 59 años (IC 95% 56-62), diagnosticadas 26% en estadio II B y 22,1% en estadio III B.

Dentro de los factores de riesgo no modificables para cáncer de mama se determinó que 62,9% no tiene antecedentes familiares de cáncer de mama frente al 37,7% si los tiene. Con respecto a los factores de riesgo modificables 45,5% tiene IMC alto, el 49,4% consume alcohol y 44,2% consume tabaco, 28,6% consume grasas saturadas. Conclusiones: Las mujeres con sobrepeso o con algún grado de obesidad tienen más riesgos de padecer cáncer de mama. Por otra parte, el consumo de alcohol y tabaco se reportan como factores de riesgo considerables que generan cáncer de mama debido al tipo de componentes químicos que las componen.

López M, Pesci A, García I, Guida V, Fernandes A, Blanch R. (3) Venezuela 2017; en su investigación Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama con el objetivo principal de determinar los factores de riesgo según el grupo etario,

antecedentes ginecobstétricos, personales y familiares, e identificar posibles factores protectores para cáncer de mama en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que acudieron al Servicio de Ginecología del Hospital Universitario de Caracas, estudio retrospectivo, descriptivo, observacional y de corte transversal.

Se obtuvo como resultados que el 77.0% fueron menopáusicas, el 5.0% recibió terapia de reemplazo hormonal, el 92.0% son multíparas, el 8.0% son nulíparas, el 24.0% tuvo algún familiar de I o II grado de cáncer, el 57,0% no fueron usuarias de métodos anticonceptivos orales. Conclusiones: Se demostró que la edad, los antecedentes ginecobstétricos, personales y familiares coinciden con las publicaciones internacionales. En contraparte, el uso de anticonceptivos orales no se consideró un factor de riesgo y la lactancia no se consideró un factor protector.

Pomar L, Ropero R, Rubio M, Torralbas A, Cruz Y, González T (4) Cuba 2017, en su estudio Factores de riesgo reproductivo en pacientes con cáncer de mama; Objetivo: Identificar los factores de riesgo reproductivo para el cáncer de mama en un grupo de 300 pacientes diagnosticadas e igual número de controles en el “Instituto de Oncología y Radiobiología de Cuba”. Estudio epidemiológico analítico, observacional, con una muestra de 300 pacientes con cáncer y con 300 controles. Se estudiaron variables como: Edad de aparición de la menarquía, ciclos menstruales, estado menopáusico, edad de la menopausia, número de embarazos, paridad, edad del primer parto, tiempo de lactancia acumulada. Se utilizaron métodos univariados para el análisis de la información.

Entre los resultados destacó como factores que disminuyen el riesgo de padecer cáncer la pluriparidad a partir del tercer parto 95.0%. En relación con el tiempo de

lactancia hubo 208 mujeres en el grupo control contra 234 entre los casos que tuvieron un tiempo de lactancia acumulada de menos de 5 meses lo cual fue estadísticamente significativo 95,0%. Conclusiones: Constituyeron factores de riesgo para el cáncer de mama en la población estudiada: las menstruaciones irregulares, edad tardía a la menopausia, tiempo de lactancia acumulada menor de 5 meses.

Santana M. (5) Ecuador 2017, en su estudio Cáncer mamario: factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mamas. Consultorio médico # 22. Mayo 2015- Mayo 2016. Con el objetivo de determinar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer mamario y el autoexamen de mama en las mujeres adultas del consultorio #22 del Centro de Salud Pascuales en el período 2015 a 2016. Estudio observacional descriptivo transversal, el universo constituido por 96 mujeres. Dentro de los resultados destacan que 20,8% tiene entre 30 y 34 años, 65,6% han estudiado primaria; se destaca que el 62.5% de las mujeres señaló el uso de anticonceptivo (progestágenos y estrógenos) y el 22,9 % el consumo de grasa en su dieta.

Mientras los factores de riesgo restantes analizados presentan una incidencia entre el 1,0 - 9,4 %, siendo tan solo un 6,3 % para el antecedente de cáncer de mama en su familia, que ha sido señalado ser uno de los más importantes factores de riesgo, del total de 96 mujeres encuestadas, 94 presentaron al menos un factor de riesgo. Por otro lado, al mencionar el conocimiento sobre cáncer de mama y la escolaridad se encontró que 92,1% del nivel primaria no conoce. Conclusiones: El estudio indica que las mujeres participantes constituyen un grupo vulnerable por la edad, el nivel educacional y el desconocimiento sobre factores de riesgo, así como la forma incorrecta de realizarse el autoexamen de mama.

Rivera E, Fornaris A, Mariño E, Díaz K, Ledesma R, Abreu I. (6) Cuba 2019; en su estudio Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud, con el objetivo de identificar los factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres atendidas en el consultorio 9 del policlínico "Aleida Fernández" del municipio La Lisa entre enero y junio de 2016. Estudio observacional descriptivo, de corte transversal, su universo estuvo conformada por 296 mujeres, como resultados se obtuvo que el 39.5% tenía edad entre 40 a 59 años, el 42.9% presento el tabaquismo como habito toxico, el 74.7% tuvo su primer parto en edades menores de 30 años, el 55.4% dio lactancia materna por lo menos 6 meses. Conclusiones: Los factores de riesgo de cáncer de mama que predominaron en la población fue la obesidad posmenopáusica, no dar de lactar o hacerlo menor a los 6 meses, la menarquía menor a los 12 años, el primer parto después de los 30. Observando que existe una relación significativa entre en cáncer de mama y los factores ya mencionados.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Alejos D. (7) Perú 2017; realizó un estudio sobre Factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama en mujeres de tres Asentamientos Humanos de Chimbote; el objetivo general fue describir los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil de tres asentamientos del distrito de Chimbote. Investigación de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 105 mujeres en edad fértil. Se obtuvo como resultados, dentro de los factores de riesgo no modificables que tienen las mujeres en estudio, se evidencia que el

53.0% se encuentran en una edad >35 años; el 32.0% son de raza blanca, el 52.0% tuvieron menarquía temprana.

Además, el 90,0% no ha experimentado enfermedad benigna de la mama en comparación con el 10.0% manifestó que sí; el 100,0% no tiene antecedentes familiares de cáncer de mama. En los factores de riesgo modificable, el 50,0% es multípara, 58,0% tuvo su primer embarazo a la de edad de 20 – 35 años. El 77,0% amamanto más de 6 meses; 62.0% utilizaron anticonceptivos orales. El 100,0% no usó terapia de reemplazo hormonal sustitutiva, el 53.0% tienen sobrepeso y obesidad. Asimismo, 96,0% no consume tabaco; 87,0% no consume alcohol. Con relación al estrés 65,0% refiere padecerlo frecuentemente. Se identificó que el 80,0% no utiliza formas de detección de cáncer de mama, el 50,0% se realiza con frecuencia el autoexamen de mama. Conclusiones: las mujeres en estudio si cuentan con factores de riesgo no modificables y que no tiene conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama.

Vilca L. (8) Perú 2017; en su tesis titulada Factores de riesgo y conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del consultorio ginecológico del Centro de Salud 4 de Noviembre I-3 2017. Con el objetivo de determinar el nivel conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias del consultorio de ginecología del Centro de Salud 4 de noviembre I-3. Estudio de tipo descriptivo; la muestra estuvo conformada por 60 usuarias de una población total de 143; para la recolección de datos se aplicó una encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: 53.3% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente; respecto a los factores de riesgo no modificable, el 55% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca del factor menarquía,

seguido de la raza y edad avanzada con 53.3% y el 55% respectivamente.

Con un nivel de conocimiento regular de las usuarias acerca de antecedentes personales, seguido sobre el factor genético con el 51.7%. Respecto al factor modificable, el 53.3% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca del factor estilos de alimentación, seguido del consumo de alcohol y uso de hormonas con 51.7%. Sobre prevención, el 51.7% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento regular acerca de la prevención mediante la mamografía, seguido del autoexamen mamario con 50%. Conclusiones: las usuarias desconocen de los factores no modificables, modificables y cómo prevenir el cáncer de mama con un nivel de conocimiento deficiente a regular.

Baltazar J. (9) Perú, 2019; en su estudio Factores de riesgo y conocimiento del cáncer de mama en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo – Chimbote, 2017, con el objetivo de determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama, investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y probabilístico, diseño simple de una sola casilla de corte transversal, su población estuvo conformada por 102 mujeres en edad fértil, seleccionadas a través del muestro probabilístico aleatorio simple, los resultados demuestran en cuanto a factores de riesgo no modificables 100,0% no tiene antecedente personal de enfermedad benigna de mama, 80,0% no tiene antecedentes familiares de cáncer de mama; 54,0% es mayor de 35 años . 60,0% es primípara, 67,0% tuvo su primer embarazo entre los 20 – 35 años, 69,0% dio de lactar más allá de los 6 meses.

En los factores de riesgo modificables, el 67.0% usan anticonceptivos orales, 98,0% no han utilizado terapia hormonal sustituida, 98,0% no les han realizado histerectomía,

55,0% tiene sobrepeso, el 100,0% no consume tabaco, no consumen alcohol el 99,0% de la muestra, 73,0% percibe estrés frecuentemente. En el conocimiento 57,0% desconoce sobre el cáncer de mama. Conclusión: Se identificó que las mujeres en estudio presentan los siguientes factores: Menarquía temprana, antecedente familiar, uso de anticonceptivo oral, obesidad y estrés, que influye al desarrollo del cáncer de mama y tienen conocimiento adecuada en cuanto a medidas preventivas.

Chafalote A. (10) Perú 2020 en su estudio Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé, 2019. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo modificables, no modificables y conocimiento de prevención del cáncer de mama en mujeres usuarias del puesto de salud San Bartolomé del distrito de Santa María ,2019. Investigación de tipo descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo. La población fue de 220 mujeres, la muestra fue conformada por 140 mujeres usuarias en el Puesto de Salud San Bartolomé Huacho. Dentro de los resultados se encontró con relación a los factores de riesgo no modificables hacia el cáncer de mama; 91.43% no tuvieron antecedentes familiares.

En cuanto a los antecedentes personales de enfermedad mamaria, 86.43% no tuvieron antecedentes personales. Con relación, a la paridad, el 40.51% tuvieron de 2 a 3 hijos. Respecto a la edad del primer embarazo, 46.43% tuvieron su primer embarazo entre los 18 años. En cuanto a lactancia materna, el 52.86 % brindó lactancia materna por más de 12 meses. Acerca del uso de métodos anticonceptivos orales, 52.86% utilizó pastillas orales combinadas y 47% no las utilizó. En relación al consumo de alcohol, 93,57% no consumen alcohol y referente al sobrepeso u obesidad, 54.14% sufre de sobrepeso u

obesidad. Conclusiones: Las mujeres encuestadas del Puesto de Salud San Bartolomé tienen dos o más factores de riesgo relaciones al cáncer de mama, tienen un nivel medio de conocimiento de prevención de cáncer de mama.

2.1.3 Antecedentes locales

Castillo C. (11) Piura 2018, en su tesis 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. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal con una muestra conformada por 49 mujeres. Entre los resultados se destacó que el 83.7% de las encuestadas tiene nivel medios de conocimientos sobre generalidades del cáncer de mama. Con respecto a la frecuencia con la que se realiza el autoexamen de mama el 75,5% presenta una frecuencia inadecuada. 79.6% presenta un Nivel inadecuado de prácticas sobre las pruebas diagnósticas. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en la muestra destacó como medio y en referencia a las prácticas se obtuvo prácticas inadecuadas.

Farías F. (12) Sullana 2018; realizó la investigación Conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Nueva Sullana Octubre - Diciembre 2017, el objetivo general fue Determinar conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del centro de Salud Nueva Sullana octubre – diciembre 2017. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo y la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, con una muestra de 67 usuarias del Centro de Salud Nueva Sullana. Se determina que el conocimiento es bajo en el 50,7% de las usuarias encuestadas.

Por otro lado, se determina que el conocimiento relacionado con la edad la mayoría tiene entre 30-35 años 46,3 %, de ellas predomina el conocimiento bajo representado por 26,9%; en lo que concierne al estado civil el mayor porcentaje son convivientes 58,2%, entre ellas resalta el conocimiento bajo 31,3 %, de acuerdo al grado de instrucción, habían cursado nivel secundaria 50,7 %, de estas predomina el conocimiento bajo 23,9%. Finalmente, de acuerdo a la religión, la mayoría son católicas representado por 80,6%, y entre ellas predomina el conocimiento bajo 41,8%. Conclusiones: Según el conocimiento relacionado con edad en las usuarias 30-35 años tienen mayor conocimiento, en lo que concierne a estado civil fueron convivientes, seguido del grado de instrucción que a menor grado de instrucción menor nivel de conocimiento y por último la religión que fueron mujeres católicas.

Bayona K. (13) Piura 2020, en su investigación titulada Obesidad como factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama y pronóstico en pacientes del Hospital III-1 Essalud José Cayetano Heredia Piura; con el objetivo de determinar si la obesidad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama en pacientes del hospital III-1 ESSALUD José Cayetano Heredia Piura 2012-2013. Estudio transversal observacional, retrospectivo de casos y controles. La muestra estuvo conformada por 78 mujeres. Dentro de los resultados destacó que el 28,21% de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, presentó antecedentes familiares, mientras que el grupo control sólo un 14,10%. Además, del grupo de casos, el 55,13% presentó obesidad. Conclusiones la obesidad, sí constituye un factor de riesgo para cáncer de mama, al igual que el antecedente familiar del mismo. Asimismo, las pacientes con obesidad presentaron una mayor recurrencia.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Teoría del conocimiento

En el campo de las ciencias de la educación se considera al conocimiento como un conjunto de datos e información recogida y almacenada de las experiencias o aprendizaje de las personas; abarca también a las enseñanzas académicas aprendidas a lo largo de la etapa escolar (14).

Chinchay O en su investigación menciona las siguientes teorías del conocimiento:

➤ **Teorías del conocimiento**

- **Teoría del racionalismo**, Rene Descartes fue quien formuló esta teoría, este personaje hace mención al llamado sistema de pensamiento y resalta significativamente al poder de la razón en la obtención del conocimiento (14).
- **Teoría del constructivismo**: esta teoría nos dice que para la adquisición del conocimiento se requiere entregar a los individuos herramientas apropiadas para edificar pensamientos propios y resolver una situación cualquiera, como principales representantes tenemos a Jean Piaget y a Lev Vygotski (14).
- **Teoría del empirismo**: aquí nos hace mención que el conocimiento se adquiere a través de la experiencia del individuo y de la mano con la percepción de los sentidos (14).
- **Teoría del aprendizaje significativo**: este aprendizaje nos indica que consiste en relacionar, reajustar y reconstruir la información adquirida recientemente con la que ya se poseía anteriormente, por lo tanto los nuevos conocimientos y experiencias son transformados por los conocimientos previos (14).

2.2.2 Teóricas de factor de riesgo

El término factor de riesgo hace mención a las circunstancias o cualquier causa que contribuyen o incrementan la probabilidad a que se sufra un daño; o de tal forma se genere un contratiempo. En el cáncer de mama hay factores predisponentes que elevan la probabilidad a la mujer de padecer esta neoplasia; por otro lado, hay factores que pueden ser modificables y otros que no lo pueden ser (15).

2.2.2.1 Factores de riesgo no modificables para cáncer de mama

Se considera aquellas condiciones de carácter individual que posee el individuo, nos vamos a referir en esta ocasión a la mujer, estos factores pueden aumentar el riesgo de padecer o desarrollar esta neoplasia pero son de carácter no modificable ya que no se pueden cambiar (16).

- **Edad:**

Según estudios demuestran que el riesgo de padecer cáncer de mama está presente en estadísticas elevadas para las mujeres que tienen edades entre 40 a 50 años. De igual forma, a mayor edad del individuo, mayor será el riesgo de padecer ésta neoplasia y entre otras. Asimismo, existe también la posibilidad que mujeres jóvenes con una edad menor de 30 años sean diagnosticadas también por cáncer, este porcentaje es minoritario pero al mismo tiempo no deja de ser relevante (16).

- **Raza:**

El cáncer de mama se diagnostica con mayor frecuencia en las mujeres de raza blanca que en la mujeres afroamericanas (17).

- **Historia familiar:**

El riesgo de padecer cáncer de mama se incrementa en aquellas mujeres que tienen familiares directos y que han padecido de esta enfermedad. Hay mayor susceptibilidad de contraer cáncer de mama si se presenta un familiar de primer nivel de consanguinidad como es el caso de la madre, la hermana o la hija. De igual manera, el riesgo se eleva de manera significativa cuando existe la presencia de dos o más familiares directos con historia de cáncer de glándulas mamarias (17).

- **Antecedentes personales:**

Si la mujer ha presentado anteriormente cáncer de mama, se corre el riesgo de que esa neoplasia se vuelva a manifestar. Por otro lado, otro factor que influye en el desarrollo de cáncer de mama son los antecedentes de carácter personal de cáncer de ovario (17).

- **Menarquía temprana / Menopausia tardía:**

Aquellas mujeres o niñas que han iniciado la menstruación antes de los 12 años o aquellas féminas que presentaron menopausia después de los 55 años tienen la probabilidad que en el futuro puedan sufrir de cáncer de mama, debido a que tendrá mayor tiempo de exposición a los estrógenos, ya que esta hormona desencadena una serie de descargas y trastornos hormonales con influencia en la carcinogénesis (18).

2.2.2.2 Factores de riesgo modificables para el cáncer de mama

Hacen referencia aquellas causas o factores cuya presentación puede cambiar de forma espontánea, por lo tanto cada individuo puede actuar sobre estos y disminuir el riesgo modificando estilos de vida o reduciendo la frecuencia de esos factores dañinos.

- **Estado nutricional**

El estado nutricional es un factor de riesgo que se puede modificar, al cambiar estilos de vida, el sobrepeso y sobre todo la obesidad, generan un riesgo incrementado de sufrir de este tipo de cáncer y en general de un sin número de enfermedades. Asimismo hay que hacer énfasis en aquellas mujeres que ya están en la menopausia. Debido a que el tejido adiposo, es la principal fuente de estrógenos que posee el cuerpo tras esta etapa, porque el ovario deja de producir esta hormona. Mientras haya mayor cantidad de tejido adiposo implica un mayor riesgo de estrógenos, lo que hace que el riesgo que la persona pueda padecer cáncer de mama sea multiplicado de 4 a 5 veces más (18).

- **Edad del primer embarazo / tiempo de lactancia**

Este factor hace referencia de que, cuando una mujer se embaraza después de los 35 años o por otro lado no tiene hijos, se crea el riesgo incrementado para padecer cáncer de mama. La edad de la primera gestación tiene también una gran influencia. Si el primer embarazo se da a una edad avanzada, es decir, por encima de los 35 años, el riesgo se incrementa de 4 a 5 veces más que aquella mujer que tuvo su primera gestación antes de esta edad. Esto se debe, a que, durante el embarazo, las células de las glándulas mamarias se diferencian completamente. Por otro lado, hay evidencia también que la lactancia materna puede reducir el riesgo de padecer cáncer de mama, pero esto solo ocurrirá cuando la lactancia es prolongada, es decir, cuando es mayor de 2 años. Los mecanismos por lo que la lactancia protege el riesgo de padecer este mal son debido a que retrasa en el restablecimiento de la función ovárica y también, porque disminuye los niveles séricos de estrógenos (19).

- **Uso de anticonceptivos orales**

El cáncer de mama se ha diagnosticado un poco más frecuente en mujeres que toman píldoras que en féminas de la misma edad que no las consumen, este porcentaje ligeramente incrementado de diagnósticos de cáncer de mama desaparece de forma gradual durante los 10 años posteriores a la interrupción de este método anticonceptivo. A ciencia cierta no se sabe si esta diferencia es causada por la píldora. Asimismo, también puede deberse a que las mujeres fueron examinadas más frecuentemente, de tal forma que el cáncer se diagnosticó antes (20).

- **Uso de terapia hormonal sustituida:**

El uso de Terapias Hormonales Sustituidas (TRHS) se administra para disminuir los signos y síntomas que genera la menopausia, pero en la actualidad está desaconsejado su uso. Además, se ha demostrado que según estudios su uso incrementa el riesgo de adquirir cáncer de mama debido a que combina los estrógenos con las progesteronas y porque además este sea de larga duración, es decir, por más de 10 a 15 años. En el caso de que haya mujeres sin antecedentes de cáncer y con síntomas severos de la menopausia se podría considerar su uso, pero en dosis mínimas y en un tiempo limitado (21).

- **Consumo de alcohol**

La diferencia entre los porcentajes de cáncer mamario en mujeres que han consumido alcohol durante largas temporadas y aquellas que no han consumido es muy significativa, y se asocia a un riesgo mayor de padecer de esta neoplasia. Aquellas personas que toman bebidas alcohólicas entre 4 a 5 botellas al día, tienen un aproximado de 1.5% más para padecer este mal a diferencia de aquellas que no consumieron debido a que el alcohol incrementa los niveles séricos de estrógenos y además deprime el sistema

inmunológico. Este hábito no solo está relacionado con el cáncer de mama, sino también con el cáncer de boca, garganta, hígado, entre otros (22).

- **Consumo de tabaco**

El consumo de tabaco incrementa el porcentaje de padecer cáncer de mama, es responsable del 22% de muertes por cáncer en el mundo. Por otra parte, un dato importante es que no sola las mujeres que fuman están expuestas sino también aquellas que inhalan el humo ya sea en trabajo, casa o en la escuela (23).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Definición de cáncer de mama

El cáncer mamario es el crecimiento anómalo y desorganizado de diversas células del epitelio de los lobulillos o conductos mamarios que pueden diseminarse a diversas partes de la mama, estas células forman una especie de tumor que puede observarse comúnmente en una radiografía o se pueden sentir como una protuberancia. Por otro lado, esta neoplasia es casi exclusiva de las mujeres, pero un porcentaje minoritario de los varones puede padecerlo (24).

2.3.2 Etiología

La etiología del cáncer de mama aún no está clara; se han encontrado y descrito diversos factores que incrementan el riesgo de padecerla. Sin embargo, algunas féminas aún con la presencia de estos factores no van a desarrollar cáncer de mama y por otro lado, mujeres que no presentaban ningún factor de riesgo para esta neoplasia la va a desarrollar a lo largo de su vida. Debido a ellos no se han establecido de forma definitiva el factor o la mezcla de factores que sean desencadenantes primarios de cáncer de mama. Esta neoplasia es la consecuencia de diversas modificaciones anormales o mutaciones en los genes que organiza el crecimiento de las células y procura que estén sanas o también en la falla en el mecanismo encargado de reparar el ADN dañado de las células o quizás por el fallo del sistema que identifica y erradica las células cancerosas, llamado sistema inmunocompetente (24).

2.3.3 Fisiopatología

El cáncer mamario tiene origen en las células de los lobulillos, que son aquellas glándulas fabricadoras leche o también en los conductos. En los tejidos puede originarse cáncer de mama con una frecuencia menor, incluyendo también el tejido conjuntivo, tejido graso y fibrosa de la glándula mamaria. Asimismo, estos cambios ocurren por cambios o mutaciones que desencadenan crecimiento desordenado y anómalo de las células de la mama (24).

2.3.4 Cuadro clínico

2.3.4.1 Signo y síntomas

Para el cáncer de mama el signo más comúnmente conocido y mencionado es la presencia de protuberancia o bulto de consistencia dura y con bordes no muy bien definidos, que suele ser no dolorosa, este tipo de masas suelen tener mayor probabilidad de ser cáncer de mama. Sin embargo, hay tumores cancerosos que pueden ser de consistencia blanda, con bordes regulares e incluso dolorosos a la palpación. Debido a ello, se resalta la importancia de que toda formación extraña en los senos, sea evaluado por un personal de salud con experiencia para que examine con detenimiento cualquier cambio de las mama. También existen otros posibles síntomas asociados al cáncer mamario (24):

- Hinchazón de alguna parte de la mama (a pesar que no sea una protuberancia)
- Hendiduras en la piel
- Piel de naranja
- Retraimiento de los pezones
- Enrojecimiento
- Engrosamiento de la piel ya sea de la mama o de pezón
- Secreción por los pezones que no sea leche materna ya sea de uno o ambos
- Ganglios linfáticos inflamados alrededor de la axilas o por las clavículas

2.3.5 Prevención

• Autoexploración

La mejor y más sencilla manera de detectar tempranamente el cáncer de mama es con la autoexploración y la identificación oportuna y temprana de sus signos y síntomas. Este método nos permite que se detecte masas, tumoraciones o ganglios pequeños e inflamados sin la necesidad de un personal de salud. Para eso la mujer debe estar familiarizada con

sus glándulas mamarias de esa forma ella podrá notar y estar atenta ante cualquier cambio que se produzcan en ellas; la autoexploración debe de realizarse después de la menstruación (25).

En cuando a aquellas mujeres que están en la menopausia deberán determinar un día cualquiera del calendario, pero ese día debe ser en todos los meses por igual y el lugar donde se sientan más cómodas. Teniendo en cuenta que el inicio para la exploración de las mamas debe iniciar con la yema de los dedos por detrás del oído, continuar bajando hasta las clavículas, descender por la zona axilar, luego de forma circular bordear las mamas desde lo externo hasta llegar al pezón y observar que no segregue algún liquido anómalo (25).

- **Examen clínico como medidas preventivas**

El examen clínico está autorizado únicamente para que lo realice un personal de salud capacitado en esa rama, pues es aquella persona que busca detectar algún bulto o algún ganglio anormal que se encuentra en la mama, pues esta es examinada de forma pasiva, ordenada y así se podrá diferenciar entre un bulto de grasa o un nódulo pre cancerígeno, depende de las características que éste presente. Este examen debe realizarse como medida preventiva una vez al año, pero ante cualquier anomalía acudir en cualquier momento. Esta medida ayuda también para aquellas mujeres que viven en zonas donde lamentablemente no pueden acceder a una mamografía, ya que serviría como punto de referencia para una transferencia adecuada y pueda tratarse como tiempo y la cautela necesaria, el examen clínico se realiza una vez al año como medida preventiva (25).

- **La mamografía como medida preventiva**

La evidencia científica refuerza la recomendación del tamizaje con mamografía a

partir de los 50 años para detectar cáncer de mama, con respecto al intervalo de tiempo para el próximo tamizaje varios estudios están de acuerdo en que se realicen cada 2 a 3 años entre los 50 y los 69 años. Por otro lado, la sensibilidad de este estudio es en mamas muy densas aproximadamente del 63% y en mamas con mucho tejido graso un 87%, su especificidad varía entre 87% y 99% (26).

2.3.6 Diagnostico

Frente a cualquier sospecha de cáncer de mama ya sea por autoexploración, por examen físico o por una mamografía de rutina; se debe iniciar un estudio para descartar o confirmar la mencionada sospecha. Asimismo, las diferentes pruebas de imágenes dan una orientación sobre el diagnostico pero la confirmación del cáncer mamario es a través de una biopsia (27).

- **Mamografías**

Son imágenes de Rayos X que identifican aéreas anormales en la mama. Hay que tener en cuenta que su fiabilidad no es del 100%; por lo que puede dar falsos positivos. Por lo que se podría detectar imágenes de carácter sospechoso que finalmente resulten no malignas. Así pues, hay también la probabilidad de no diagnosticar un tumor maligno es decir también arroja falsos negativos (27).

- **Ecografía**

Técnica que se basa en los ultrasonidos para poder plasmar una imagen y que puede llegar a diferenciar lesiones de tipo quísticas es decir que están repletas de líquido y que generalmente no son tumorales; de lesiones sólidas, que son aquellas lesiones de carácter más sospechoso; en muchas ocasiones esta técnica complementa a la mamografía. Además, puede identificar el estado de los ganglios

linfáticos que inflaman en la axila que suelen ser el primer sitio de diseminación del cáncer mamario (27).

- **Resonancia magnética nuclear**

Consiste en una exploración radiológica que para obtener imágenes usa un campo electromagnético; puede ser necesaria en los siguientes casos, como en mujeres con mamas muy densas, féminas con mutaciones del gen BRCA o mujeres que tengan implantes de siliconas (27).

- Si se sospecha de cáncer mamario el paso próximo es la obtención del tejido de la mama para estudiarlo

- **Biopsia**

Consiste en la extracción de una muestra de la zona sospechosa para ser analizada al microscopio y así determinar las características ya se maligna o benignas de las mismas, así también especificar el nivel de agresividad de las células tumorales, el tipo y otro tipo de parámetros que sirvan para tomar decisiones frente al tratamiento (27).

- **Pruebas que determinan la metástasis a otros órganos**

- Radiografía de tórax
- Ecografía abdominal
- Gammagrafía ósea
- Tomografía Axial Computarizada (TAC)

III. HIPOTESIS

No se presenta hipótesis por contar con una sola variable de estudio

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo

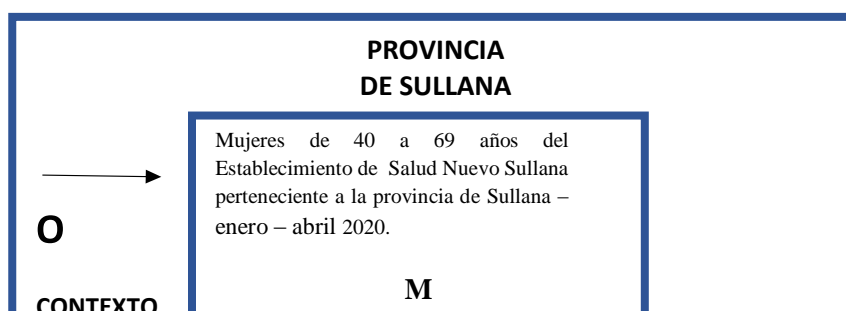
4.2 Nivel de la investigación

El presente estudio fue de nivel descriptivo

4.3 Diseño de la investigación

Fue de diseño no experimental, de cohorte transversal

ESQUEMA



M: Muestra de mujeres de 40 a 69 años.

O: Representa lo que observamos.

X: Variable Conocimiento

4.4 Población y muestra

4.4.1 Población

La población muestral estuvo conformada por 82 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al establecimiento de salud Nueva Sullana, enero- abril año 2020.

4.4.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por las 82 mujeres que acudieron al establecimiento de salud Nueva Sullana.

- **Criterios de inclusión y exclusión**

- **Criterios de inclusión**

- ✓ Mujeres de 40 a 69 años que acudieron al puesto de salud Nuevo Sullana
- ✓ Saber leer y escribir.
- ✓ Puede o no tener hijos.

✓ Aceptación escrita de participar en el estudio.

➤ **Criterios de exclusión**

✓ Mujeres que tengan algún tipo de habilidades diferentes y/o estén padeciendo una enfermedad que le impida participar del estudio.

✓ Mujeres en edad menor de 40 y mayor de 69 años.

✓ Mujeres de 40 a 69 años que no acepten ser parte del estudio

Definición y Operacionalización de la variable

Variable:

Conocimientos de cáncer de mama

Definición conceptual:

Conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el cáncer de mama (29).

Dimensiones

Conocimiento del cancer de mama

Definición Operacional

Se evaluó a través de un cuestionario de 22 preguntas, cada pregunta correcta fue calificada con un punto, por lo que se consideró

Indicadores

- No Conoce
- Conoce

Mediciones

Ordinal

4.5 Definición y Operacionalización de la variable: Conocimiento de cáncer de mama

TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	MEDICIONES
Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020	Variable Conocimientos de cáncer de mama	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el cáncer de mama (29).	Conocimiento del cancer de mama	Se evaluó a través de un cuestionario de 22 preguntas, cada pregunta correcta fue calificada con un punto, por lo que se consideró No Conoce (de 0 a 3 puntos) Conoce (de 4 a 6 puntos)	Conoce No conoce	Ordinal

4.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Técnica

Se utilizó como técnica una encuesta

4.6.2 Instrumento

Se utilizó el cuestionario “Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama” basada en la investigación de Sucacahua (30) donde se dividió en tres partes de preguntas: (ANEXO 2)

- La primera conformada por el conocimiento sobre cáncer mama.
 - Se realizaron 6 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta es incorrecta o no respondió, para un total de 6 puntos. se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:
 - No conoce: 0 – 3 puntos
 - Conoce: 4 – 6 puntos
- La segunda parte, conformada por el conocimiento de cáncer de mama según características sociodemográficas.
- La tercera parte conformada por el conocimiento sobre los factores de riesgo del cancer de mama
 - ✓ Se realizaron 10 preguntas con respuestas dicotómicas y se clasificó como:
 - Malo: 0 – 4 puntos
 - Regular: 5 – 7 puntos
 - Bueno: 8 – 10 puntos

➤ **Validez**

Fue aplicada en una prueba piloto a un número de 20 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al centro de salud I.2 Nuevo Sullana enero – abril año 2020. Fue validado por el estadístico Darwing Maccoll Llacsaguache Calle y revisado por la asesora del trabajo investigativo.

➤ **Confiabilidad**

La confiabilidad del cuestionario Conocimiento sobre cáncer de mama se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach y cuyo valor arroja ser confiable ,842.

Procedimiento para la recolección de datos

Se ejecutó respetando el cronograma establecido por la asesora, en tiempo programado y lugar determinado, en primer lugar, se hizo el reconocimiento del establecimiento de salud Nuevo Sullana se coordinó con el personal de salud. Para la aplicación de la encuesta se seleccionó a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión para ser encuestadas, este trabajo de campo demoró un promedio de una semana y se garantizó la privacidad de sus datos teniendo en cuenta los principios éticos; cada encuesta tomó un tiempo aproximado de 15 minutos.

4.7 Plan de análisis

Finalizada la recolección de la información, esta fue vertida en una base de datos en Office Excel y analizada en un sistema estadístico SPSS versión 23; para su análisis se utilizó la estadística descriptiva para la elaboración de cuadros y gráficos estadísticos; para evaluar el conocimiento según características sociodemográficas se utilizó el análisis bivariado. Se realizaron tablas estadísticas de distribución de frecuencia de doble entrada con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales. Asimismo, en la sección de aspectos complementarios se presentan los gráficos estadísticos de barras.

4.8 Matriz de consistencia

Título: Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al establecimiento de salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>¿Cuál es el conocimiento sobre cáncer mamas en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero - abril?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Identificar el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al establecimiento de salud I-2 nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Determinar el conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p>	<p>Variable</p> <p>Conocimiento de cáncer de mama en las mujeres</p>	<p>No presenta Hipótesis por ser una investigación de tipo descriptiva</p>	<p>TIPO: Cuantitativo.</p> <p>NIVEL: Descriptivo simple</p> <p>DISEÑO: No experimental transversal, probabilístico de corte transversal.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: -Encuesta</p>	<p>POBLACION: Población muestral estuvo conformada por 82 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al Establecimiento de Salud Nuevo Sullana, enero – abril año 2020</p> <p>MUESTRA: Conformada por las 82 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al Establecimiento de Salud Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p>

	<p>2. Determinar el conocimiento de cancer de mama según características sociodemográficas en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p> <p>3. Identificar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p>			<p>INSTRUMENTO: -Cuestionario</p> <p>Análisis de datos: Para el plan de análisis se utilizó estadísticos descriptivos, empleando gráficos y tablas.</p> <p>Validez: Fue aplicado a una prueba piloto a 20 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al centro de salud I.2 nuevo Sullana. Enero – abril año 2020. Validado por el estadístico Darwing Maccoll Llacsaguache Calle y revisado por la asesora de la investigación.</p> <p>Confiabilidad: Coeficiente Alfa de Cronbach ,842.</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS: Mujeres de 40 a 69 años que acudieron al Establecimiento de Salud Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.</p>
--	--	--	--	--	--

4.8 Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración el 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; así como también 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.

En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 1).

Previo a la encuesta, se les explicó a las féminas los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejaría de manera anónima los datos obtenidos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la autorización previa de las autoridades del Establecimiento de Salud Nuevo Sullana.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

Conocimiento Ca mama	n	%
No conoce	64	78,0
Conoce	18	22,0
Total	82	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se concluye que del total de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, 78,0% (64) no conoce sobre cáncer de mama, Por otro lado, el 22,0% (18) si conoce.

Tabla 2. Conocimiento del cáncer de mama según características sociodemográficas en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

Características sociodemográficas		Conocimiento de Ca mama					
		No conoce		Conoce		Total	
		n	%	n	%	n	%
Edad	40-55	37	45,1	13	15,9	50	61,0
	56-69	27	32,9	5	6,1	32	39,0
Estado civil	Casada	22	26,8	9	11,0	31	37,8
	Conviviente	33	40,2	9	11,0	42	51,2
	Soltera	5	6,1	0	,00	5	6,1
	Otra	4	4,9	0	,00	4	4,9
Procedencia	Sullana	60	73,2	17	20,7	77	93,9
	Otros	4	4,9	1	1,20	5	6,1
Grado de instrucción	Analfabeta	10	12,2	0	,00	10	12,2
	Primaria completa	23	28,0	8	9,8	31	37,8
	Primaria incompleta	14	17,1	2	2,4	16	19,5
	Secundaria completa	12	14,6	7	8,50	19	23,2
	Secundaria incompleta	4	4,9	0	,00	4	4,9
	Superior	1	1,2	1	1,2	2	2,4
Ocupación	Ama de casa	57	69,5	13	15,9	70	85,4
	Trabajo independiente	6	7,3	2	2,4	8	9,8
	Trabajo dependiente	1	1,20	3	3,70	4	4,9
	Total	64	78,0	18	22,0	82	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se concluyó que del total de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, 61,0% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama y 15,9% (13) conoce sobre esta neoplasia; en el estado civil 51,2% (42) son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen sobre cáncer de mama y 11,0% (9) conocen; según la procedencia 93,9% (77) son de Sullana, de ellas 73,2% (60) no conoce y 20,7% (17) conoce. En el grado de instrucción 37,8% (31) han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer mamario y 9,8% (8) conocen. Finalmente, según la ocupación 85,4% (70) son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia y 15,9% (13) conoce.

Tabla 3. Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.

Conocimiento sobre factores de riesgo	n	%
Malo	49	59,8
Regular	18	21,9
Bueno	15	18,3
Total	82	100,00

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se concluyó que 59,8% (49) de las encuestadas tiene conocimiento malo sobre los factores de riesgo de cáncer de mama, 21,9% (18) tiene conocimiento regular y solo el 18,3% (15) de estas tiene conocimiento bueno.

5.2 Análisis de resultados

El cáncer de mama es considerado uno de los cánceres más habituales entre las mujeres, de igual forma en los países desarrollados y los subdesarrollados. Asimismo, su incidencia aumenta alarmantemente (1). La OMS fomenta la lucha contra el cáncer de mama aplicando programas de detección temprana y de control del cáncer abarcando la prevención, la identificación temprana, el diagnóstico oportuno y tratamiento así como la rehabilitación y los cuidados adicionales (3).

En la Tabla 1. Se determina que 78% (64) de las encuestadas no conoce sobre cáncer de mama, resultados con cifras menores fueron hallados por Baltazar J. (9) Perú, 2019 en su estudio Factores de riesgo y conocimiento del cáncer de mama en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo, en donde 57% de la muestra desconoce sobre el cáncer de mama.

Al evidenciar un elevado nivel de desconocimiento sobre el cáncer de mama nos damos cuenta de la suma importancia de este, ya que el conocimiento implica un proceso activo en el cual trabaja no solo el pensamiento sino también la voluntad, con el fin de generar en el individuo una respuesta; se toma especial énfasis ya que el conocimiento es netamente necesario para tener conciencia de algo. Lo que da lugar a la falta de reflexión de la gran problemática que genera en la salud de las mujeres y también en un menor porcentaje de los varones el cáncer mama (8).

En la Tabla 2. Al mencionar el conocimiento de cáncer de mama según las características sociodemográficas se determina que del total de encuestadas 61% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama; resultados que difieren por los encontrados por Farías F. (12) Sullana 2018, quien realizó la investigación Conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del Centro

de Salud Nueva Sullana Octubre, en donde 46,3% de las encuestadas tiene entre 30-35 años, en ellas solo el 26,9% tiene conocimiento bajo.

En relación con el estado civil 51,2% (42) de las encuestadas son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen sobre cáncer de mama; según la procedencia 93,9% (77) de las encuestadas son de Sullana, de este porcentaje 73,2% (60) no conoce sobre cáncer de mama; resultados similares fueron hallados por Farías F. (12) Sullana 2018, quien determina que concierne al estado civil el mayor porcentaje son convivientes 58,2 %, entre ellas resalta el conocimiento bajo 31,3%.

Según el grado de instrucción 37,8% (31) de las encuestadas han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer de mama; resultados similares fueron encontrados por Santana M. (5) Ecuador 2017, en su estudio Cáncer mamario: factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mamas, en donde al mencionar el conocimiento sobre cáncer de mama y la escolaridad se encontró que 92,1% del nivel primaria no conoce. Finalmente, según la ocupación 85,4% (70) de las encuestadas son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia.

Se puede destacar el gran porcentaje de desconocimiento de acuerdo a las categorías sociodemográficas, algo alarmante es el bajo nivel educativo, ya que el grado de instrucción es reconocido como un factor de riesgo para esta y muchas enfermedades más; lo que implica que se tenga una accesibilidad reducida hacia la información y una comprensión mínima; esto desencadena a su vez que no reconozcan de una manera correcta sus mamas y que no se tomen las medidas preventivas (5). Otro punto relevante es la edad ya que según diversos estudios se demuestra que el riesgo de padecer cáncer de mama está presente en estadísticas elevadas para las mujeres que tienen entre 40 a 50 años. De igual forma, a mayor edad, mayor será el

riesgo de padecer esta neoplasia. Asimismo, existe también la posibilidad que mujeres menores de 30 años sean diagnosticadas también por este tipo de cáncer, este porcentaje es minoritario pero al mismo tiempo no deja de ser relevante (16).

En la Tabla 3. Con relación al conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama; se determina que 59,8% (49) de las encuestadas tiene conocimiento malo sobre los factores de riesgo de esta neoplasia, resultados similares fueron encontrados por Vilca L. (8) Perú 2017 en su tesis titulada Factores de riesgo y conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del consultorio ginecológico del Centro de Salud, en donde 53.3% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente; respecto a los factores de riesgo.

Podemos concluir que el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama el mayor porcentaje de las encuestadas tienen conocimiento malo sobre estos, lo que contribuye a incrementar el riesgo de padecer esta enfermedad, hay que tener en cuenta que el riesgo del cancer mamario incrementa en aquellas mujeres que tienen familiares directos que han padecido de esta enfermedad. Asimismo, también se eleva si la mujer ha presentado antes cáncer de mama (17). Por otro lado, se debe recalcar a las mujeres que también existen factores protectores como la multiparidad y la lactancia materna prolongada (19).

V. CONCLUSIONES

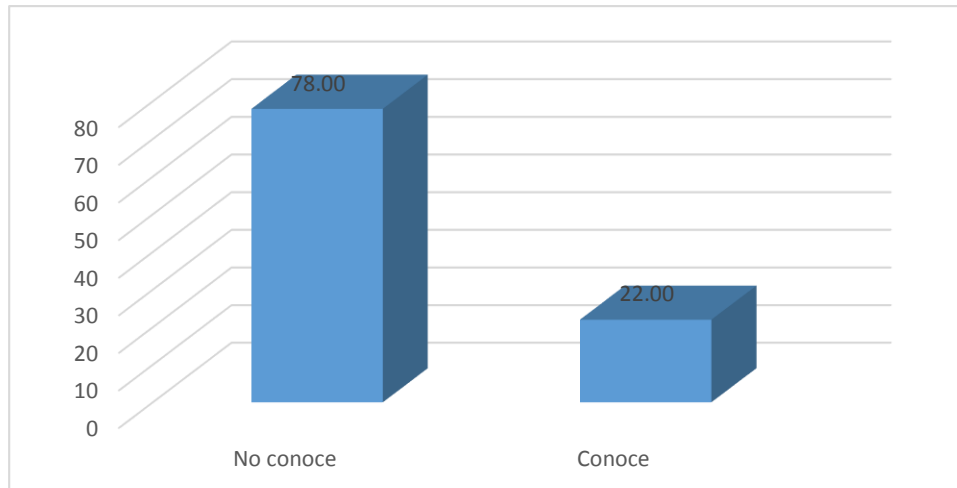
1. Se determina que el 78,0% (64) de las encuestadas no conoce sobre cáncer de mama. Por otro lado, el 22,0% (18) de las encuestadas si conoce. Estos resultados muestran la falta de conocimiento de las mujeres que acuden al establecimiento de salud. Se planteen realizar estudios de conocimiento del cancer de mama y la importancia del autoexamen de mama
2. Se determina que en el conocimiento según características sociodemográficas el 61,0% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama; en el estado civil 51,2% (42) son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen sobre cáncer de mama; según la procedencia 93,9% (77) son de Sullana, de ellas 73,2% (60) no conoce. En el grado de instrucción 37,8% (31) han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer de mama. Finalmente, según la ocupación 85,4% (70) son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia. Los aporte de esta investigación es transmitir el conocimiento mediante sesiones demostrativas atreves del apoyo de las autoridades
3. Se identifica que 59,8% (49) de las encuestadas tiene conocimiento malo sobre los factores de riesgo de cáncer de mama. Dentro de la investigación es importante Concientizar a la población de la importancia del conocimiento de cáncer de mama ya que la mujer ocupa un rol muy importante en la sociedad

RECOMENDACIONES

1. Promocionar y prevenir esta neoplasia conjuntamente con la participación de la mujer y detectar precozmente el cáncer de mama.
2. Concientizar a la población mediante la difusión en redes sociales de internet a través de spot publicitarios ya sea en Facebook, YouTube e Instagram sobre las medidas preventivas al igual que la difusión en los medios de comunicación sobre este cáncer.
3. El ministerio de salud debería de implementar profesionales de salud como la obstetra totalmente capacitados en dicha neoplasia, únicamente para las campañas de salud, siendo así más constante dichas campañas con el fin de ir a todas las comunidades de nuestra ciudad, para enseñar a las mujeres sobre el cáncer mamario y la importancia de su conocimiento.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

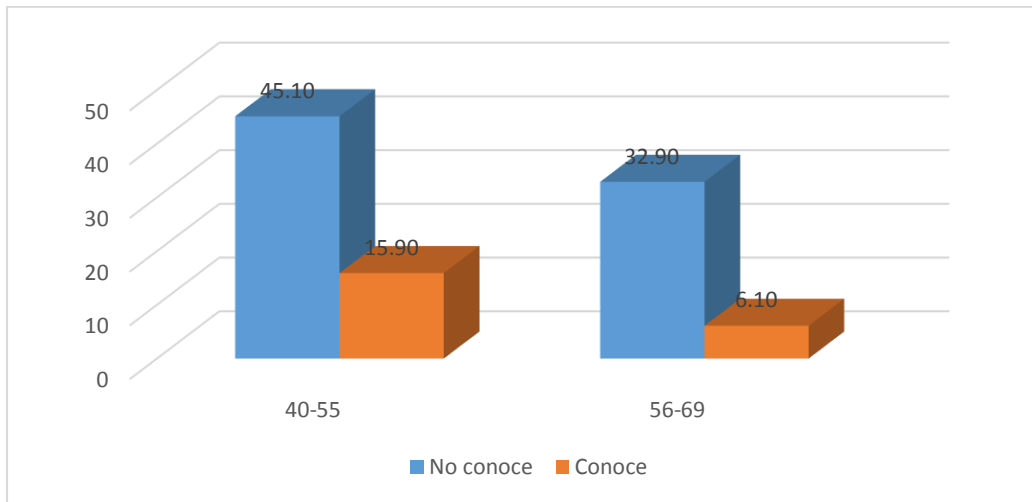
GRAFICO 01. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 1

Se concluye que del total de encuestadas 78,0% (64) no conoce sobre cáncer de mama, Por otro lado, el 22,0% (18) si conoce.

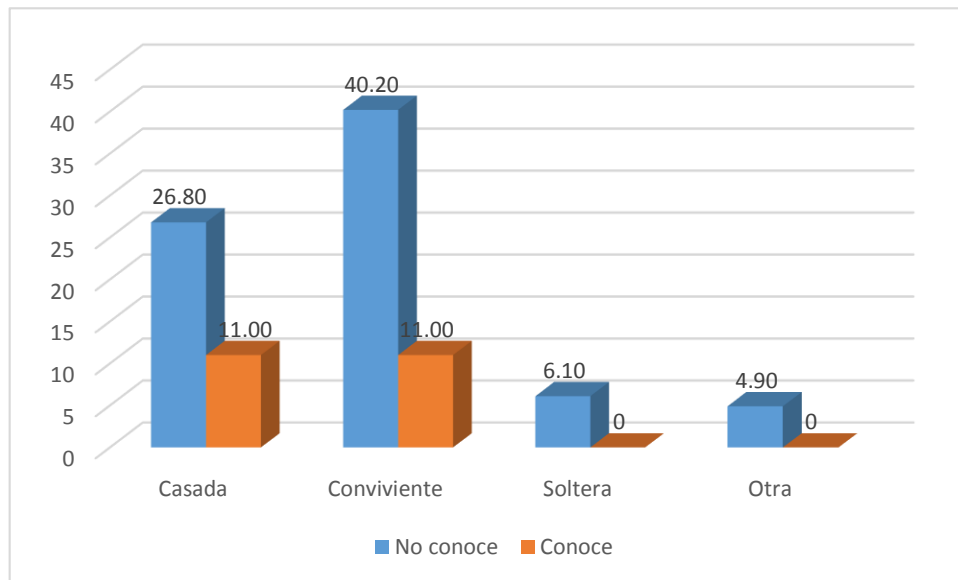
GRAFICO 02: Conocimiento del cáncer de mama según edad de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 2

Se concluye que en el conocimiento del cáncer de mama según edad de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, 61,0% (50) tienen entre 40-55 años, de ellas 45,1% (37) no conoce sobre cáncer de mama y 15,9% (13) conoce sobre esta neoplasia.

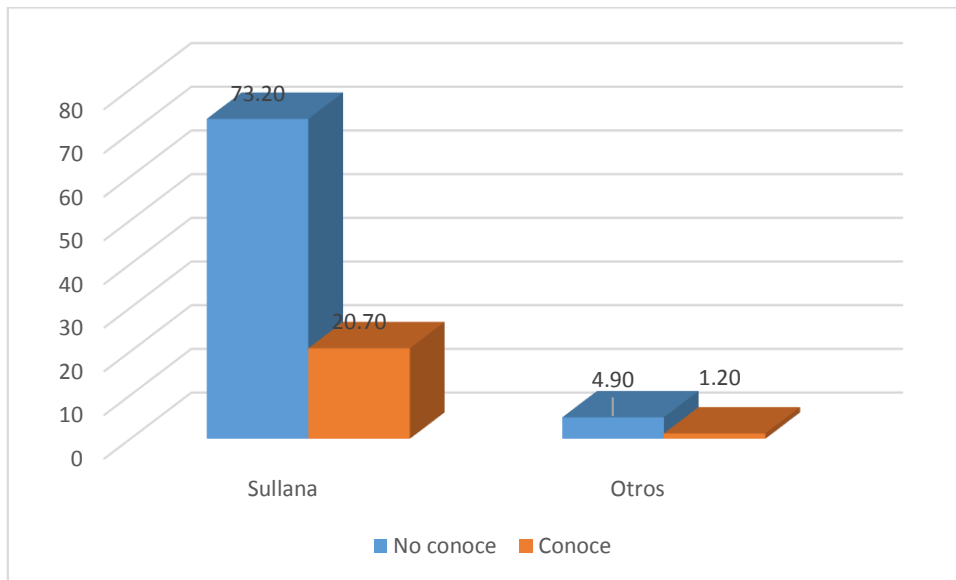
GRAFICO 03: Conocimiento del cáncer de mama según estado civil de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 2

Se concluye que el conocimiento del cáncer de mama según estado civil de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana; 51,2% (42) son convivientes, de estas 40,2% (33) no conocen sobre cáncer de mama y 11,0% (9) conoce.

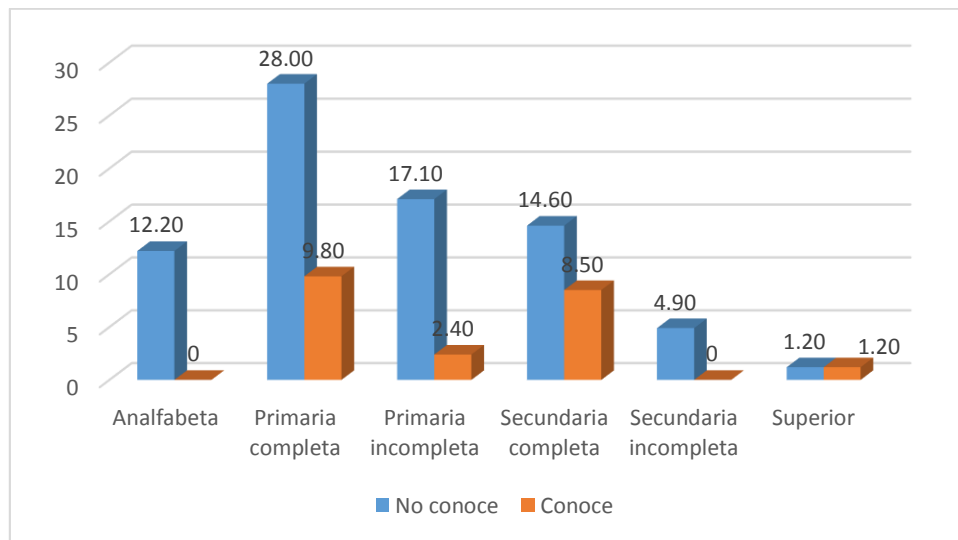
GRAFICO 04: Conocimiento del cáncer de mama según procedencia de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 2

Se concluye que en el conocimiento del cáncer de mama según procedencia de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana; 93,9% (77) son de Sullana, de ellas 73,2% (60) no conoce y 20,7% (17) conoce.

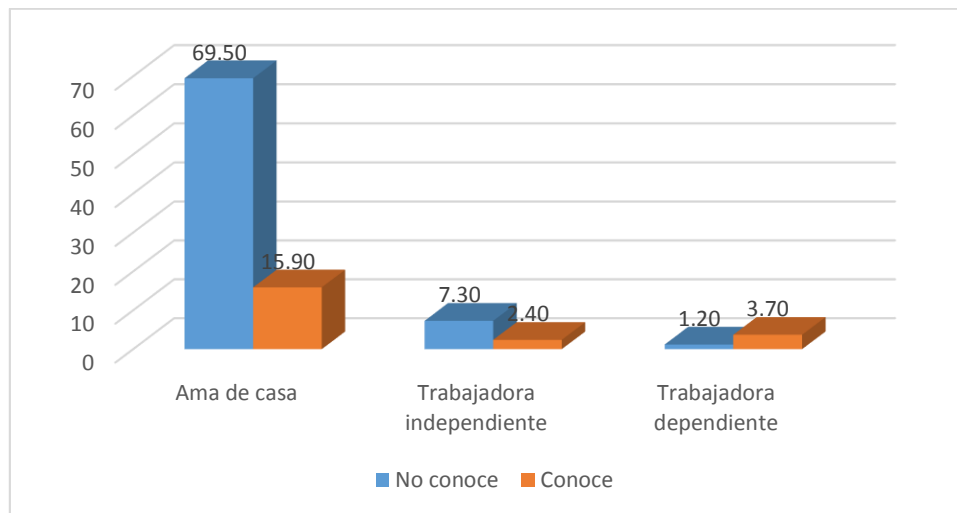
GRAFICO 05: Conocimiento del cáncer de mama según el grado de instrucción en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 2

Se concluye que en el conocimiento del cáncer de mama según el grado de instrucción en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana; 37,8% (31) han estudiado primaria completa, de estas 28,0% (23) no conocen sobre cáncer de mama y 9,8% (8) conoce.

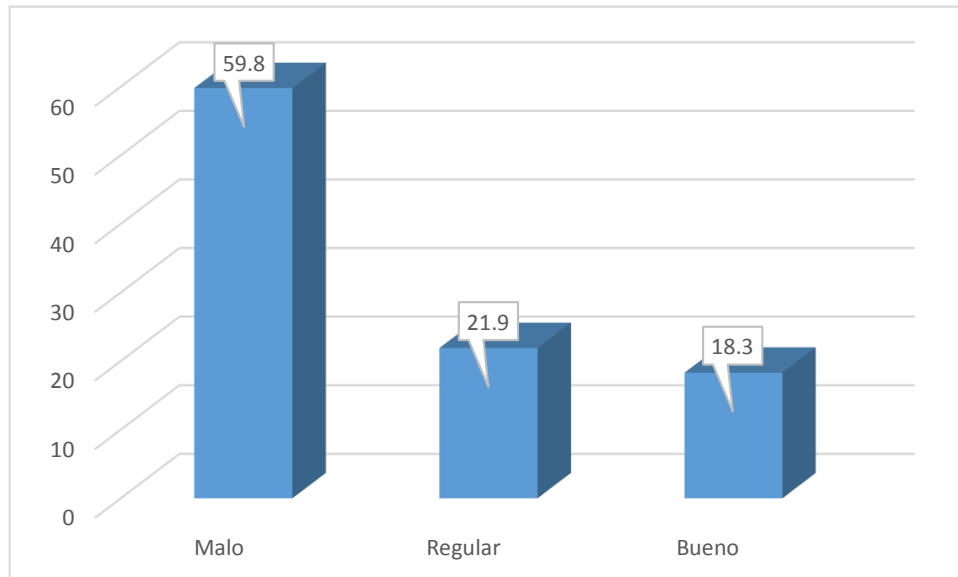
GRAFICO 06: Conocimiento del cáncer de mama según la ocupación de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 2

Se concluye que en el conocimiento del cáncer de mama según la ocupación de las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana; 85,4% (70) son amas de casa, de estas 69,5% (57) no conocen sobre esta neoplasia y 15,9% (13) conoce.

GRAFICO 07: Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana, enero – abril año 2020.



Fuente: Tabla 3

Se concluye que en el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Sullana; 59,8% (49) tiene conocimiento malo sobre los factores de riesgo de cáncer de mama, 21,9% (18) tiene conocimiento regular y solo el 18,3% (15) de estas tiene conocimiento bueno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. INEN. Casos nuevos de cáncer registrados en el Perú. INEN; 2017. [Internet] 52 [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2018/06/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2016.pdf>
2. García J, Ruiz B. El cáncer de mama y su relación con los factores de riesgo modificables en mujeres de Armenia, Quindío. Rev. Investigaciones Andinas [revista en internet]. 2017 [Citado 12 Feb 2020]; 35(19):59-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2390/239058067004/html/index.html>
3. López M, Pesci A, García I, Guida V, Fernandes A, Blanch R. Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. Rev Venez Oncol [revista en internet]. 2017 Jun. [Citado 13 Feb 2020]; 29(2):102-111. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375650363005>
4. Pomar L, Ropero R, Rubio M, Torralbas A, Cruz Y, González T. Factores de riesgo reproductivo en pacientes con cáncer de mama. Rev Archivo del Hospital Universitario General Calixto García [revista en internet]. 2017 Jul [Citado 15 Feb 2020]; 5(1):13-19. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/198>
5. Santana M. Cáncer mamario: factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mamas. Consultorio médico # 22. Mayo 2015- Mayo 2016. [Trabajo de investigación para optar el grado de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.

6. Rivera E, Fornaris A, Mariño E, Díaz K, Ledesma R, Abreu I. Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud. Rev Haban Cienc Méd [revista en internet]. 2019 Abr [Citado 16 Feb 2020]; 18(2): 308-322. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000200308&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Alejos D. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de tres Asentamientos Humanos de Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
8. Vilca L. Factores de riesgo y conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del consultorio ginecológico del Centro de Salud 4 de Noviembre I-3 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
9. Baltazar J. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo – Chimbote 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
10. Chafalote A. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020.

11. Castillo C. Conocimientos y Practicas sobre Prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Piura; 2018.
12. Farías F. Conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Nueva Sullana Octubre - Diciembre 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad San Pedro de Sullana; 2018.
13. Bayona K. Obesidad como factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama y pronóstico en pacientes del Hospital III-1 Essalud José Cayetano Heredia Piura. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
14. Chinchay O. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Instituto Superior Tecnológico Privado Senati – Piura, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
15. Sociedad española contra el cáncer. Cáncer de mama [Página en internet] [Citado 20 Feb 2020] Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/factores-riesgo-cancer-mama>
16. OMS. Factores de riesgo del cáncer de mama [Página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2020; [citado 22 Feb 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>

17. Martínez G, Villamarin J, Palacios V, Oña A. Cáncer de Mama: Factores de riesgo y respuesta. RECIAMUC [revista en internet]. 2019 Jul [citado 22 Feb 2020]; 3(3): 22-33. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/264/524>
18. CDC. [página en internet]. EE.UU: Centros para e control y la prevención de enfermedades; c2018 [actualizado 11 Set 2018; citado 23 Feb 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm
19. Navarro M, Caire G, Ortega M, Bolaños A, Saucedo M. Influencia de los factores reproductivos, la lactancia materna y la obesidad sobre el riesgo de cáncer de mama en mujeres mexicanas. Nutr Hosp [revista en internet]. 2015 May [citado 25 Feb 2020]; 32(1):291–8. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n1/42originalcancer03.pdf>
20. Microgynon. [página en internet]. Alemania: Bayer Schering Pharma; c2020 [actualizado Mar 2020; citado 25 Feb 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/52612/Prospecto_52612.html
21. Breastcancer.ORG. Factores de riesgo del cáncer de mama: uso de Terapia de Reemplazo Hormonal [página en internet]. 2019 [citado 25 feb 2020]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/trh>
22. Castro J. Cáncer de mama y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco: una relación poco conocida y una verdad incómoda. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana [revista en internet]. 2015 [citado 26 feb 2020]. 49(1):17–18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53541285004>

23. Roco A, Cerda B, Cayún J, Lavanderos A, Rubilar J, Cerro R, et al. Farmacogenética, tabaco, alcohol y su efecto sobre el riesgo de desarrollar cáncer. Rev Chil Pediatr [revista en internet]. 2018 Jun. [citado 3 Mar 2020]. 89(4):432-440. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n4/0370-4106-rcp-00709.pdf>
24. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama HER 2 positivo no metastásico. Versión corta. GPC N°3. Perú, Enero 2017. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_cancer_de_mama_HER_2_positivo_no_metastasisico_version%20corta.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_cancer_de_mama_HER_2_positivo_no_metastasisico_version_corta.pdf)
25. Figueroa D, Gutiérrez J, Ramírez R, Rangel J, Castellanos A, Bernal B. Percepción y conocimiento del autoexamen de mama antes y después de una intervención educativa de salud en adolescentes de Tunja. Rev. Salud .Hist [revista en internet]. 2017 Ago. [citado 29 Feb 2020]; 12(2):3-15. Disponible en: <http://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/179/177>
26. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017.
27. SEOM. [página en internet]. España: Sociedad Española de Oncología Médica; c2020 [actualizado 07 Feb 2020; citado 05 Mar 2020]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>
28. Domínguez J. Manual Interno De Metodología de la Investigación

Científica (MIMI) [Internet]. Chimbote; 2010 [citado 2020 Enero 24].

Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/>

[manualinterno](#)

[-metodologia-modificado-2014-uladech.pdf](#)

29. Romaní F, Gutiérrez C, Ramos J. Autoexamen de mamas en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2012. [Citado el 21 de Enero del 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sciarttext.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sciarttext)
30. Sucacahua J. Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de mama en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia], Chimbote. Perú; 2013. [Citado 22 Ene 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/839/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_SUCACAHUA_FERNANDEZ_JACQUELIN_E_ROSA.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 NUEVO SULLANA, ENERO- ABRIL AÑO 2020”, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI **CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

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

Firma de la participante Firma del encuestado

Anexo 2: Encuesta

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



“CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-2 NUEVO SULLANA, ENERO – ABRIL AÑO 2020”

Numero de encuesta _____ fecha _____

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

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. EDAD

- a) 40-55
- b) 56-69

2. ESTADO CIVIL

- a) Casada b.) Conviviente c.) Soltero d) Otro

3. PROCEDENCIA:

- a) Sullana b) Otros

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) Analfabeto
- b) Primaria completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior técnico
- g) Superior Universitario

5. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa b) independiente c) dependiente

II. CONOCIMIENTO SOBRE 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

3¿Usted se realizar el autoexamen de mamas?

- a) si
- b) No

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?

- 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 60–65

7 ¿Por qué cree usted que es importante el autoexamen de mama?

a) Para tratarlo a tiempo

b) Para detectar masas extrañas

c) Para prevenir un cancer de mama

III. CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE CANCER DE MAMA

¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de cáncer de mama? Responda con un aspa (X) al enunciado correcto Si y al incorrecto No según crea Ud. conveniente:

1. Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama. Si () No ()
2. Tener antecedentes patológicos personales de cancer de mama Si () No ()
3. Tener muchos hijos. Si () No ()
4. Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad. Si () No ()
5. Lactancia materna por más de dos años en cada hijo Si () No ()
6. Usar hormonas frecuentemente. Si () No ()
7. Ser obesas y realizar poca actividad física. Si () No ()
8. Beber alcohol y/o fumar de forma habitual. Si () No ()
9. Ser una mujer menor de 30 años. Si () No ()
10. Ser de raza blanca. Si () No ()

Anexo 3. Validez y confiabilidad

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°675

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. el instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre conocimientos del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al EE.SS 1-2 Nuevo Sullana, durante el periodo Enero- Abril Año 2020.

Validez: El instrumento que explorar sobre Conocimientos del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 Años, fue validado por el experto que acredito experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:



MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

Anexo 4. Solicitud para ejecutar la encuesta

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD “

Sullana 08 de marzo del 2020

Solicitud: Ejecutar la encuesta para optar el título
de licenciada en obstetricia

DIRIJIDO A:

DR: Cesar Augusto Juan Malagan Beido

Encargado del Centro de Salud Nuevo Sullana

De: Alicia Pamela Juárez Alama

Egresada de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote.

Yo, Alicia Pamela Juárez Alama, Identificada con DNI 47170642


CODIGO DE ESTUDIANTE N° 2702100015

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable para optar el título profesional de licenciatura en obstetricia la elaboración, ejecución y sustentación de un trabajo de investigación, por tal motivo recorro a su despacho para acceder a realizar la investigación de titulación “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 NUEVO SULLANA –SULLANA 2020”

Por lo expuesto

Ruego a usted tenga en bien acceder a mi solicitud por ser de justicia


CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA
Dr. Cesar A. Malagan Beido
CIRUJANO DENTISTA N.º P 3871


Alicia Pamela Juárez Alama

Código del estudiante: 2702100015