

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“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”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Quispe Goñe, Kathy Yovana

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Oncología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43140354

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Ortega Buitrón, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
3	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712

D

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 04:00 horas del día 26 del mes de octubre del año 2021, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi
- Dra. Marisol Rossana Ortega Buitrón
- Mg. Celia Dorila Salazar Rojas

Nombrados mediante resolución N° 426-2021-D-EPG-UDH de fecha 21 de octubre del 2021; para evaluar la tesis intitulada "**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**". Presentada por la Bach. **Kathy Yovana QUISPE GOÑE**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobada** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Bueno**.

Siendo las **17:00** horas del día miércoles 26 del mes de Octubre del año dos mil 2021, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

SECRETARIA

Dra. Marisol Rossana Ortega Buitrón

VOCAL

Mg. Celia Dorila Salazar Rojas

DEDICATORIA

A mi familia, que constituye la fortaleza para alcanzar mis metas profesionales.

A los maestros por el apoyo en todo el proceso universitario para ser una profesional de calidad.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por la bendición de tener unos padres e hijos por su amor y comprensión incondicional.

Agradezco a mis docentes por su soporte y sabiduría que me forjaron para ser una obstetra con capacidad y conocimiento.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPITULO I	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Descripción del problema	10
1.2. Formulación del Problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivo general	11
1.4. Objetivos específicos	11
1.5. Justificación de la investigación	12
1.6. Trascendencia de la investigación	12
1.6.1. Trascendencia académica.	12
1.6.2. Trascendencia práctica.	12
CAPITULO II	13
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.1.1. Antecedentes Internacionales.	13
2.1.2. Antecedentes Nacionales	14
2.1.3. Antecedentes Locales	16
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Cáncer de mama	16
2.2.2. Tipos de cáncer de mama	16
2.2.3. Signos y síntomas del cáncer mama	16
2.2.4. Prevención del cáncer de mama	17
2.2.5. Conocimiento	18
2.3. Definición conceptual	20

2.4.	Sistema de hipótesis.....	20
2.4.1.	Hipótesis	20
2.5.	Operacionalización de variables (dimensiones e indicadores)	20
2.5.1.	Variable Independiente:	20
2.5.2.	Variable dependiente:	21
2.6.	Operacionalización de variables	22
CAPITULO III.....		24
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1.	Método nivel de investigación.....	24
3.1.1.	Tipo de investigación.....	24
3.1.2.	Enfoque.....	24
3.1.3.	Alcance o nivel	24
3.1.4.	Diseño del estudio.....	24
3.2.	Población y Muestra	25
3.2.1.	Población	25
3.2.2.	Muestra	25
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.3.1.	Técnicas.....	26
3.3.2.	Instrumento:	26
3.4.	Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	26
3.4.1.	Procesamiento:	26
3.4.2.	Análisis de datos	26
CAPÍTULO IV.....		27
4.	RESULTADOS	27
4.1.	Procesamiento de datos	27
4.2.	Conocimiento Sobre Prevención de Cancer de Mama	31
4.3.	Contratación de Hipótesis.....	37
CAPITULO V.....		38
5.	DISCUSIÓN DE RESULTADO.....	38
5.1.	Contrastación del trabajo de investigación	38
CONCLUSIONES		40
RECOMENDACIONES.....		41
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA		42
ANEXOS.....		46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Edad de las mujeres de 30 A 49 años en el puesto de salud choras.	27
Tabla N° 2. Grado de instrucción.	28
Tabla N° 3. Factores no Modificables que Favorece el Cáncer de Mama. ..	29
Tabla N° 4. Factores modificables que favorece el cáncer de mama.	30
Tabla N° 5. Nivel de conocimiento.	31
Tabla N° 6. Conoces formas de detectar precozmente el cáncer de mamas.	32
Tabla N° 7. Momento oportuno para la revisión de los senos.	33
Tabla N° 8. Frecuencia de una consulta médica.	34
Tabla N° 9. Edad para una mamografía.	35
Tabla N° 10. Frecuencia para una mamografía mujeres de 30 A 49 años. .	36
Tabla N° 11. Prueba de asociación factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama.	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Edad de las mujeres de 30 A 49 años en el puesto de salud choras.....	27
Gráfico N° 2. Grado de instrucción.....	28
Gráfico N° 3. Nivel de conocimiento.....	31
Gráfico N° 4. Conoces formas de detectar precozmente el cáncer de mamas.....	32
Gráfico N° 5. Momento oportuno para la revisión de los senos.....	33
Gráfico N° 6. Frecuencia de una consulta médica.	34
Gráfico N° 7. Edad para una mamografía.	35
Gráfico N° 8. Frecuencia para una mamografía mujeres de 30 A 49 años.	36

RESUMEN

Investigación titulada 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.

OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en puesto de salud choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.

MÉTODOLOGIA: De tipo cuantitativo, nivel correccional, diseño correlacional, la muestra fue de 31 mujeres de 30 a 49 años.

RESULTADOS: las edades con mayor predominación fue de 41 a 50 años en un 45,2%, el método anticonceptivo oral usan un 54,6%, todas tienen sobrepeso un 100% y el 80,6% son multípara. Con relación al conocimiento se encuentra en un nivel bajo en 41,9%.

Palabras claves: factores de riesgo, conocimiento, cáncer de mama.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de seno actualmente, continúa siendo un problema en salud a escala mundial que causa la muerte en la población femenina. Según la proyección del Observatorio Mundial del Cáncer se registraron 70640 nuevos casos de cáncer en el Perú.

La prevención del cáncer de seno es parte de los programas y campañas de concientización para la detección oportuna para reducir los casos de cáncer de seno.

Entre los factores de riesgo de cáncer algunos no pueden modificarse (por ejemplo, el envejecimiento, la edad del inicio de la regla, la menopausia y los antecedentes familiares). Por los que se debe asumir responsabilidad tanto a nivel individual y a través de las políticas sanitarias para disminuir este problema de salud.

También al controlar los factores de riesgo como el sobrepeso, la ingesta de bebidas alcohólicas y la inactividad física, etc. Ayudará a potenciar la salud.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Hoy en día el carcinoma con más incidencia en las mujeres es el cáncer de seno que causa muerte. Debido a la globalización en la sociedad ha aumentado el valor estético y simbólico otorgado a la mama, la mala alimentación, estilos de vida no saludables, dando lugar a enfermedades no transmisibles, como este cáncer ha originado un agudo sufrimiento a las pacientes y a su entorno familiar. En el año 2020 hubo 2,2 millones de casos y alrededor de 685000 fallecieron. (1)

El cáncer ha tenido mayor incidencia que causa mayor mortalidad convirtiéndose en una problemática en salud pública que afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad en todos los países del mundo y aumenta en su vida adulta. Según la OMS el cáncer de seno se incrementó a un 20% en el mundo debido a ciertos factores de riesgo como la edad avanzada, los antecedentes familiares de cáncer, el uso prolongado del método hormonal, la obesidad, la ingesta de alimentos no saludables, bebidas alcohólicas y el tabaco, etc. (2).

En el Perú el Observatorio Global del Cáncer (Globocan) pronostica el diagnóstico de 125,164 casos para el 2040. (2) Los **departamentos más frágiles** en resolución de prevención y control del cáncer fueron: **Huánuco, Pasco, Ayacucho, Amazonas, Cajamarca, Loreto y San Martín** (4).

En Huánuco desde 2018 aparición nuevos incrementos de cáncer como el de pulmón (6.05%), útero (3.5%), mama (2.7%) y encéfalo (2.4%) siendo estas las primeras causas de defunción.

En este contexto el Gobierno Regional de Huánuco se viene realizando un trabajo conjunto con redes de Salud, micro redes y establecimientos de salud, priorizando las actividades preventivas

promocionales sobre el cáncer de seno y su diagnóstico temprana mediante el autoexamen y mamografía (5).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de 30 a 49 años en el Puesto de Salud Choras - Huánuco de junio a octubre del 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables del cáncer de mama?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables del cáncer de mama?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres?

1.3. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de 30 a 49 años en puesto de salud choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.

1.4. Objetivos específicos

- Conocer los factores de riesgo no modificables del cáncer de mama en mujeres.
- Conocer los factores de riesgo modificables del cáncer de mama en mujeres.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama.

1.5. Justificación de la investigación

El cáncer de seno que aqueja a la población femenina en todo el mundo causando muchas defunciones que va en aumento debido a factores de riesgo (8). Es por ello que el presente trabajo busca reconocer los factores de riesgo y el conocimiento acerca de la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil.

1.6. Trascendencia de la investigación

Al identificar los problemas y proponer intervenciones que contribuye aportar material teórico para estudios posteriores.

1.6.1. Trascendencia académica.

El presente trabajo de investigación nos sirve para reconocer y dar un diagnóstico sobre los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil, promoviendo orientaciones educativas y estrategias de educación, de esa forma disminuir la mortalidad de cáncer presentadas en este grupo.

1.6.2. Trascendencia práctica.

Con esta problemática se llevó a ejecutar el estudio, que es viable para otras investigaciones.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Sánchez Y. Venezuela, 2016. “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana”. Objetivo: fue establecer el nivel de conocimiento acerca cáncer de seno y práctica del autoexamen de seno. Metodología: fue exploratorio y descriptivo y la muestra fue de 48 mujeres. Resultado: el 50% tiene un buen conocimiento y el 47,9% es regular; el 64,6% practica el autoexamen de mama, el 48,4%realizaan una vez al mes, el 64,6% de pie, el 54,8% nivel axilar, 67,7% examen del pezón y la aureola y el 45,2% aprendió a través de los medios de comunicación. Se concluyó que tienen un buen conocimiento acerca del cáncer de seno, el autoexamen y su prevencion (10).

Menéndez G, Hidalgo Y, Frómeta M. Cuba, 2015. “Acciones instructivas en mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama”. Objetivo: fue modificar el conocimiento sobre los factores de riesgo que causa el cáncer de seno. Metodología: es no probabilístico, conformada por 119 mujeres. Resultado: Se obtuvo que las edades es de 40 a 49 años en un 57,14%, con antecedentes familiares un 57%, usaron anticonceptivos hormonales orales un 77% y por otra lado se realizan el autoexamen de seno un 57%. Conclusión: El conocimiento está en un buen nivel (10).

María Alexandra Y Col. Bogotá. 2014. “efectuaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil”. Objetivo: Verificar el conocimiento de las mujeres acerca del autoexamen de mamas y su importancia en la detección precoz del cáncer, así como analizar su práctica e identificar los motivos de su no

realización. Metodología: cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados: Mostraron que el grupo etario de 18-24 años fue el de mayor porcentaje con un 79%, dentro de la población investigada predomina la presencia de mujeres solteras en un 67%. Mujeres casadas con un 22%. En tercer lugar, el 7% que se encuentra en unión libre y el último lugar el 4% las mujeres divorciadas. El 91% dice conocer acerca del cáncer de mama y un 9% que dice que no conoce. El 98% sabe que el cáncer de mama si es prevenible versus el 2% que considera que no lo es. El 63% sin antecedentes familiares de cáncer de ningún tipo. Observó que se cree el cáncer es una enfermedad de gente adulta mayor ya que el 59% dice que debería hacerse el autoexamen a los 50 años. En un 88% refiere la población encuestada que no sabe realizarse el autoexamen de mamas, y el 12% dice si conocerlo. El 77% dice no realizarse el autoexamen mamario. En un 23% dicen si realizarse el autoexamen de mamas de forma mensual. En un 57% de las mujeres encuestadas refieren tener conocimiento del tratamiento del cáncer de mama. Recomendaron que la realización de actividades que lleven a mejorar la adhesión de las mujeres al autoexamen es necesaria en el contexto de la universidad, además de promover mecanismos capaces de motivar a las mujeres al autocuidado.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Castillo M. Piura, 2018. “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”. Objetivo: identificar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años. Metodología: fue descriptiva, transversal. Resultado: El 18.4% tiene un nivel alto de conocimientos, nivel medio a un 64.9% y bajo a un 12,3%. (14)

García F. Lima, 2018. “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018”. Objetivo: conocer el resultado de una participación educativa sobre la

prevención del cáncer de seno en mujeres. Metodología: fue cuantitativo, diseño pre experimental, de tipo aplicada y corte longitudinal. La muestra estuvo conformada de 52 mujeres. Resultado: El 60% tienen conocimientos bajos, el 29% tiene conocimiento medio; y solo el 11% tiene un alto conocimiento y al realizar sesión educativa el conocimiento mejoró con un 90%, seguido con un 6% que fue de nivel medio, el 4% un nivel bajo. (15)

Carolina Vilca. Efectuaron un estudio titulado. “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana; URP; 2017”. Lima.

OBJETIVOS: Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes del segundo y tercer ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2017. La muestra en estudio estuvo conformada por 114 estudiantes de los cuales 40 son de segundo ciclo y 74 son de tercer ciclo, todos ellos pertenecientes a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. **Métodos:** La recolección de datos se realizó mediante la utilización de una encuesta previamente validada como instrumento el cual consta de instrucciones, datos personales e ítems basados en los conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Los datos obtenidos fueron analizados mediante tablas de distribución de frecuencia, tablas de contingencia y obtención de OR, IC95% y $p < 0.05$, utilizando el programa estadístico IBM SPSS v.24 y Microsoft Excel 2013 para su confección. **RESULTADOS:** Evaluaron un total de 114 alumnos procedentes de la Universidad Ricardo Palma. Observó que el nivel de conocimiento que predomina en la muestra es el nivel de conocimiento medio con un 70.2% (80 alumnos); un nivel de conocimiento bajo (17.6%) y un nivel de conocimiento alto (12.2%). De las variables estudiadas, solo la edad mostró una asociación significativa con el nivel de conocimiento (OR: IC95% $p < 0.03$). Finalmente, al comparar nivel de conocimiento con prevención del cáncer de mama, no hallaron asociación significativa.

CONCLUSIÓN: El nivel de conocimiento predominante fue el nivel medio. La edad parece estar asociado al nivel de conocimiento.

2.1.3. Antecedentes Locales

Vilcarromero Díaz. Tingo Maria, 2016. "Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San Jorge_ Tingo Maria, 2016." Objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años. Metodología: fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Resultado: el 63% tienen un conocimiento alto, un 25% es regular y 10,6% es bajo. El 43,9% conocen los signos y síntomas del cáncer de seno; el 34,8% es regular y bajo en un 21,2%. El 84,8% conoce los metodos de detección oportuna del cáncer de seno; Sobre el autoexamen de mamas tienen un conocimiento regular en un 42,4%; es alto en un 37,9% y bajo en un 19,7% (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de mama

Son células cancerosas del seno que crece en forma desordenada que forman un tumor en los tejidos de la mama. (20)

2.2.2. Tipos de cáncer de mama

El carcinoma ductal in situ (DCIS). Es el más frecuente cáncer de mama no invasivo. (21)

El carcinoma ductal invasivo (ILC o IDC): cuando invade hacia los tejidos de del seno que lo rodean expandiendose en los ganglios linfáticos y otras zonas del cuerpo. (22) (23)

2.2.3. Signos y síntomas del cáncer mama

En su etapa inicial es indoloro y asintomático:

- Un bulto que se palpa en el seno.

- Cambio en el tamaño o la forma del seno.
- Secreción del pezón sangre.
- Cambios físicos.
- Dolor en el seno que no desaparece.

2.2.4. Prevención del cáncer de mama

Prevención primaria

Comienza con hábitos saludables, tales como limitar el consumo de alcohol y mantenerse físicamente activa para disminuir estos factores (26).

- Limita el consumo de bebidas alcoholicas.
- Mantén un peso saludable.
- Haz actividad física
- Amamanta
- Limita la terapia hormonal posmenopáusica.

Prevención secundaria

Es el diagnóstico oportuno del cáncer de seno en mujeres sin síntomas, pero con factores de riesgo. Con el objetivo del diagnóstico del tumor, permitiendo actuar oportunamente y así la disminución de la mortalidad. (26).

Mamografías

Es un tipo de metodo de diagnóstico que se realiza en los senos mediante Rayos X que detecta el cáncer mediante imágenes de pequeños tumores que no se pueden sentir. Las mamografías también pueden mostrar otras irregularidades en la mama.

Autoexploración mamaria

Es un examen que toda mujer debe realizar de forma regular para examinarse física y visualmente con el objetivo de detectar cambios y la aparición de bultos en los senos o axilas.

Este control se realiza mensualmente a partir de los 20 años y también durante el embarazo o después de la menopausia. (27).

El mejor momento de realizar el autoexamen es todos los meses entre el sexto y décimo día después de inicio de la regla. Y para las que no menstrúan el primero día de cada mes o un día fijo de cada mes.

Prevención Terciaria

Es la prevención de seguimiento y recomendaciones para los sobrevivientes de cáncer de seno, la aparición de segundos cánceres y manejo de complicaciones tardías de los tratamientos.

Radioterapia: son rayos X de alta energía para matar las células cancerosas

Quimioterapia: es un tipo de tratamiento que consiste en usar medicamentos para destruir células de cáncer, sin embargo son fuertes fármacos y pueden dañar células sanas y producir efectos secundarios.

Cirugía: elimina el tumor del cuerpo

Terapia Hormonal: tratamiento que hace más lento o detiene el crecimiento del tumor.

2.2.5. Conocimiento

Es la agrupación de conocimiento que se guarda, mediante la experiencia, aprendizaje que busca respuestas a los fenómenos que no nos explicamos.

Niveles de conocimientos

- **Conocimiento intuitivo:** es parte de nuestra vida diaria basada en las experiencias directas de la realidad.
- **Conocimiento empírico o vulgar:** son conocimientos por experiencias previas.
- **Conocimiento filosófico:** Es el conocimiento que parte de la reflexión es la explicación de la realidad a través de la razón.
- **Conocimiento científico:** es el conocimiento disciplinado que se logra a través de la observación y la crítica. (27)

DIMENSION

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

- ❖ **Edad:** Es un indicador del envejecimiento de la población.
- ❖ **Historia reproductiva.** Es el inicio de la regla antes de los 12 años (menarquia) y el comienzo de la menopausia antes de los 50 años.
- ❖ **Historia familiar:** son antecedentes de miembros familiares afectados por cáncer de mama.
- ❖ **Menarquia temprana:** Si nos referimos a la menstruación como un factor de riesgo, afirmamos que las mujeres que empiezan a menstruar antes de los 12 años tienen mayor riesgo de padecer esta enfermedad; por ello cuando más tiempo menstruo una mujer mayor es el riesgo a la exposición de estrógeno y progesterona que les hace vulnerables a padecer cáncer de mama.

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- ❖ **Sobrepeso:** es una condición de riesgo para sufrir un cáncer de seno debido a la producción de estrógenos en el tejido graso a diferencia de las que mantienen un peso saludable.

- ❖ **Terapia hormonal después de la menopausia:** La administración de tratamiento hormonal con estrógeno o combinado para aliviar los síntomas de la menopausia.
- ❖ **Consumo de alcohol:** Algunos estudios muestran que el riesgo en cuanto mayor consuman bebidas alcohólicas incrementa el riesgo de cáncer de seno. (29)
- ❖ **Tabaco:** Tanto para las fumadoras activas como para las pasivas el riesgo parece estar aumentado.

2.3. Definición conceptual

Factores de riesgo: Es el riesgo de un individuo que aumenta de sufrir una enfermedad (30).

Factor no modificable: son aquellos que por su naturaleza no pueden ser modificados.

Factor modificable: Son los factores agrupados al modo de vida y que pueden ser controlados. (31).

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis

Ha: Los factores de riesgos y el conocimiento influyen en la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años del Puesto de Salud de Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.

Ho: Los factores de riesgos y el conocimiento no influyen en la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años del Puesto de Salud de Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.

2.5. Operacionalización de variables (dimensiones e indicadores)

2.5.1. Variable Independiente:

Factores de riesgo y conocimiento

2.5.2. Variable dependiente:

Prevención del cáncer de mama.

2.6. Operacionalización de variables

Variables	Tipo de variable	Dimensiones	Indicadores	Medición	Escala de medición	Técnica e instrumento
Variable dependiente: Prevención del cáncer de mama.	Cualitativa Ordinal	Características en prevención del cáncer de mama	Que es el cáncer de mama	-Enfermedad incurable -Enfermedad de larga duración, pero curable -Tumoración maligna	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
			Conoces formas de detectar precozmente el cáncer de mamas	-No -Auto examen de mamas -Examen médico periódico -Auto examen de mamas y mamografía	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
			Frecuencia que se debe realizar el autoexamen de mamas	-Diariamente -Mensualmente -Una vez al año	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
			Momento oportuno para la revisión de las mamas	-Una semana antes de menstruar -Cualquier día.	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
			Frecuencia recomendable para realizarse una consulta médica.	-Mensual -Semanal -Anual	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
			Edad recomendable para hacerse una mamografía.	-A partir de los 20-25 -A partir de los 40-45 -A partir de los 60-65	Nominal Politómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos

			Frecuencia recomendable para realizarse una mamografía.	-Cada 6 meses -Una vez al año -Cada 5 años	Nominal Politémica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
Variable independiente: Factores de riesgo	Cualitativa Nominal	Factores no modificables	<ul style="list-style-type: none"> Edad Historia personal Historia Familiar Menarquia Temprana Menopausia Tardía. 	30 – 35 años 36 – 39 años 40 – 45 años 46 – 49 años Con riesgo Sin riesgo	Numérica Nominal Dicotómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos Encuesta - Ficha de recolección de datos
		Factores modificables	<ul style="list-style-type: none"> Paridad tiempo de lactancia historia de numero frecuente de aborto uso de anticonceptivos orales uso de terapia hormonal sustitutiva obesidad consumo de alcohol, tabaco presencia de estrés. 	Con riesgo Sin riesgo	Nominal Dicotómica	Encuesta - Ficha de recolección de datos
Conocimiento	Cualitativa	Nivel	<ul style="list-style-type: none"> Prevención del cáncer de mama. 	<ul style="list-style-type: none"> Alto Medio Bajo 	Nominal Politémica	Encuesta - Ficha de recolección de datos

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Fue de tipo **cuantitativo** porque se recolecta y se analiza datos estadísticamente.

- **Transversal** por que se aplicó es en un solo momento y se miden una sola vez las variables.
- **prospectivo**: es de tiempo presente porque la información se recolecta en un determinado momento y se intenta definir las consecuencias.

3.1.2. Enfoque

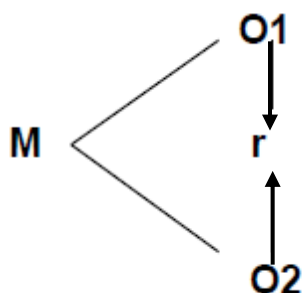
El presente estudio fue de enfoque **cuantitativo**.

3.1.3. Alcance o nivel

Fue de nivel de explicativo para identificar las causas y consecuencias de un fenómeno concreto. (32).

3.1.4. Diseño del estudio

Es de diseño descriptivo correlacional que sirve para establecer la relación causal entre las dos variables, tal como se muestra a continuación:



Dónde:

M: Mujeres de 30 a 49 años.

O: la variable O₁

O: la variable O₂

r: correlacional entre dichas variables

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por todas las mujeres del Puesto de Salud Choras que fueron un total de 119.

3.2.2. Muestra

Fue de 31 mujeres, calculado por muestreo simple aleatorio, utilizando la siguiente formula:

$$N = \frac{Z^2 P Q}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza 1.96.

P = proporción estimada = 0,5.

Q = $1 - P$.

e = Error mínimo 0.05

N = Población (N° 119)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (40)}{(0.05)^2 (119) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 31 mujeres en edad fértil.

Criterios de Inclusión

- Usuaris que acudan al puesto de salud y que radiquen en la zona donde se va realizar el estudio.

- Usuarías que tengan la edad de 30 – 49 años.
- Usuarías que acepten voluntariamente resolver la encuesta.

Criterios de exclusión

- Usuarías que no desean participar.
- Usuarías que no tengan la edad de 30 a 49 años.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

Encuesta: Es un método de interrogación verbal o escrita para obtener información necesaria para la investigación.

3.3.2. Instrumento:

Cuestionario estructurado: Es para recolectar datos para medir y tienen un conjunto de preguntas predefinidas para que el análisis estadístico resulta más fácil.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

3.4.1. Procesamiento:

- Se ejecutó la aplicación del instrumento financiado con recursos propios.
- Se construyó los datos en el SPSS 22 para su procesamiento respectivo.
- Presentación de datos.- a través de tablas estadísticas y gráficos.

3.4.2. Análisis de datos

- Se realizó la interpretación de cada una de las tablas presentadas.
- Se usó el Chi cuadrado para la asociación de las variables.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos

Tabla N° 1. Edad de las mujeres de 30 A 49 años en el puesto de salud choras.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	a	e	
30 a 33	4	12,9	12,9
34 a 36	5	16,1	29,0
37 a 39	14	45,2	74,2
40 a 49	8	25,8	100,0
Total	31	100,0	

Fuente:

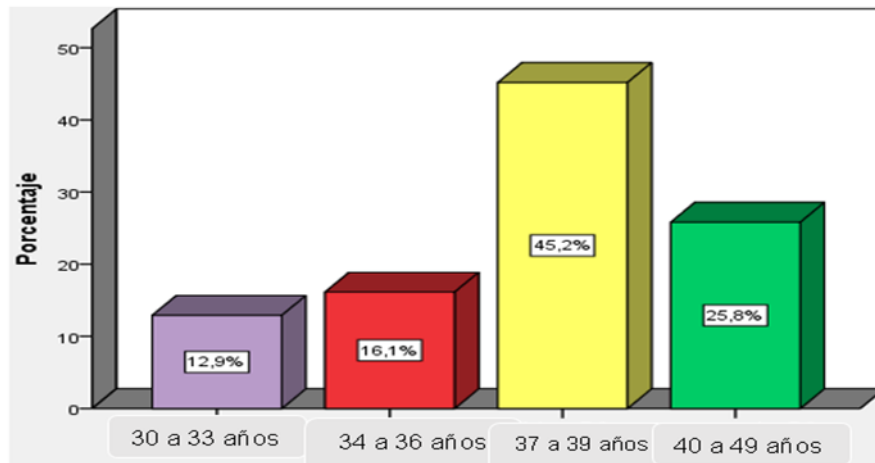


Gráfico N° 1. Edad de las mujeres de 30 A 49 años en el puesto de salud choras.

Interpretación:

se observó que las edades de 37 a 39 años predominó en un 45,2%, seguido de un 25,8% que son de 40 a 49 años, como mínimo en un 16,1% son de 34 a 36 años y un 12,9% son de 30 a 33 años.

Tabla N° 2.Grado de instrucción.

Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
analfabeto	5	16,1	16,1
primaria	8	25,8	41,9
secundaria	11	35,5	77,4
superior técnico	7	22,6	100,0
Total	31	100,0	

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

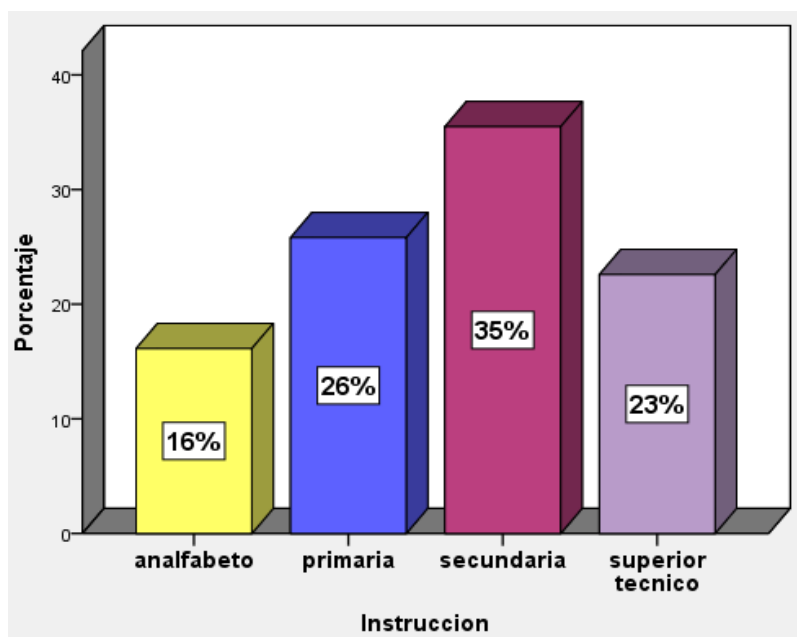


Gráfico N° 2. Grado de instrucción.

Interpretación:

En relación el 35% tiene secundaria; el 26% tienen primaria; el 23% tiene nivel superior universitario y un 16% son iletradas.

Tabla N° 3. Factores no Modificables que Favorece el Cáncer de Mama.

FACTORES NO MODIFICABLES		
Antecedentes personales	N	%
si	1	3,2
no	30	96,8
Total	31	100,0
Antecedentes Familiares		
hermana	1	3,2
Ninguno	30	96,8
Total	31	100,0
Menarquia antes de los 12		
Si	6	19,4
No	25	80,6
Total	31	100
Menopausia después de los 50		
Si	7	22,6
No	24	77,4
total	31	100

Fuente: Cuestionario.

Interpretación:

La tabla N°03 se evidencia que el 96,8% de las mujeres refiere no presentar antecedentes patológicos personales de enfermedad mamaria benigna. Por otro lado, el 3,2% si tienen antecedentes patológicos.

El por otro lado el 96,8% de las mujeres refiere no presentar antecedentes familiares directo. Por otro lado, el 3,2% si presentan antecedentes por parte de sus hermanas.

Así mismo se observa que el 19,4% de las mujeres presentaron menarquia precoz antes de los 12 años y el 80,6% después de los 12 años.

Tabla N° 4. Factores modificables que favorece el cáncer de mama.

Factores modificables		
Paridad	N	%
Múltipara	25	80,6
Gran múltipara	6	19,4
Total	31	100,0
Lactancia materna		
Si	31	100,0
Total	31	100,0
Número de abortos previo		
1-2	9	29,0
Ninguno	22	71,0
Total	31	100
Uso de anticonceptivos orales		
si	17	54,8
no	14	45,2
total	31	100
Sobrepeso		
Si	31	100,0
Total	31	100
Consumo de tabaco		
No	31	100,0
Total	31	100,0
Consumo de alcohol		
No	31	100,0
Total	31	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Interpretación:

la tabla N°04. Se observa que el 80,6% son múltiparas, mientras el 19,4% son gran múltiparas. Con respecto a la lactancia el 100% están lactando sus hijos. En cuanto a los abortos previos el 29% refieren de 1 a 2 y el 71% refieren ninguno.

Se observa el 54,8% de las mujeres usan anticonceptivos orales, así mismo un 45% no usan anticonceptivos y que un 100% tiene sobrepeso y el 100% de mujeres refieren no consumir tabaco ni alcohol.

4.2. Conocimiento Sobre Prevención de Cáncer de Mama

Tabla N° 5. Nivel de conocimiento.

nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	17	54,8	54,8
Medio	11	35,5	90,3
Alto	3	9,7	100,0
Total	31	100,0	

Fuente: Cuestionario.

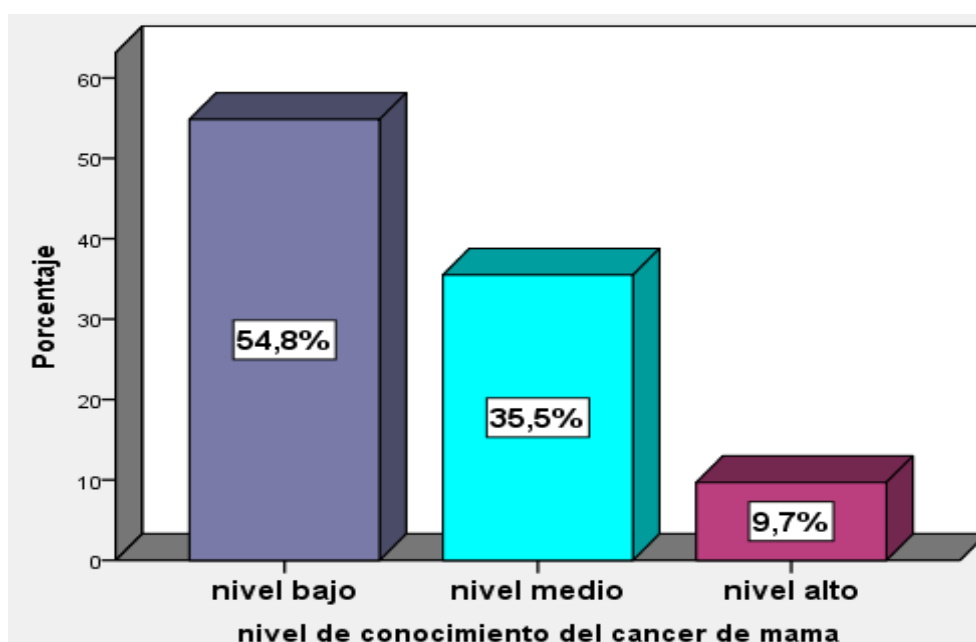


Gráfico N° 3. Nivel de conocimiento.

Interpretación:

Se obtuvo que el nivel de conocimiento está bajo en un 54,8%, el 35,5% está en un nivel medio y un nivel alto en un 9,7%.

Tabla N° 6. Conoces formas de detectar precozmente el cáncer de mamas.

Conoces formas de detectar precozmente el cáncer	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	1	3,2	3,2
Auto examen de mamas	9	29,0	32,3
Examen médico periódico	2	6,5	38,7
Auto examen de mamas y mamografía	19	61,3	100,0
Total	31	100,0	

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

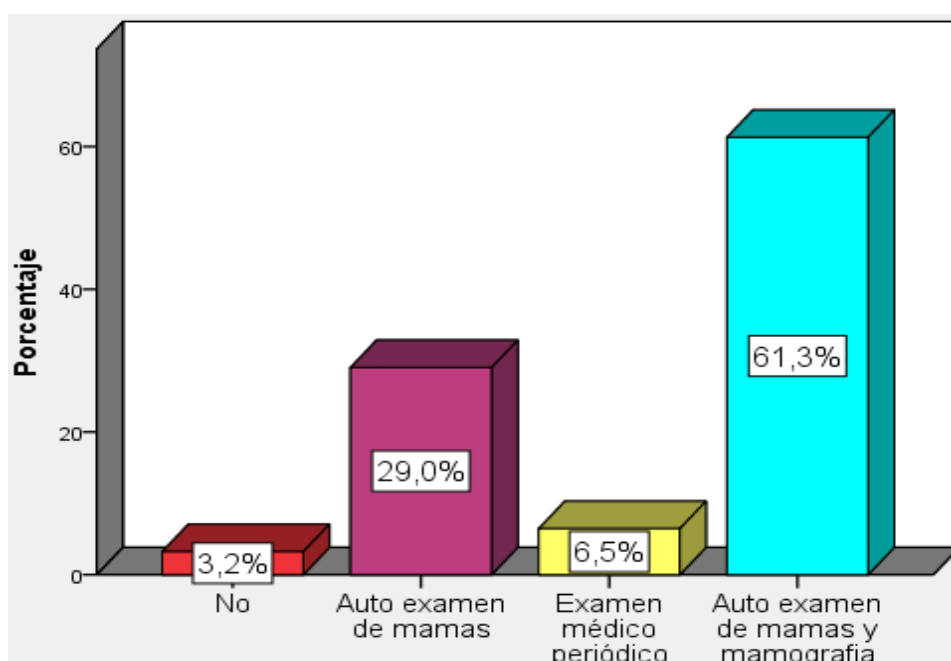


Gráfico N° 4. Conoces formas de detectar precozmente el cáncer de mamas.

Interpretación:

Se evidencia el conocimiento de las mujeres sobre las formas de detectar precozmente el cáncer: el 61,3% conocen el auto examen de mamas y mamografía, el 29% conocen solo el autoexamen, el 6,5% conocen el examen médico periódico y solo 3,2% desconocen formas de detectar precozmente el cáncer.

Tabla N° 7. Momento oportuno para la revisión de los senos.

Momento para la revisión de las mamas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Una semana antes de la regla	8	25,8	25,8
Cualquier día.	9	29,0	54,8
Una semana después de la regla	14	45,2	100,0
Total	31	100,0	

Fuente: cuestionario.

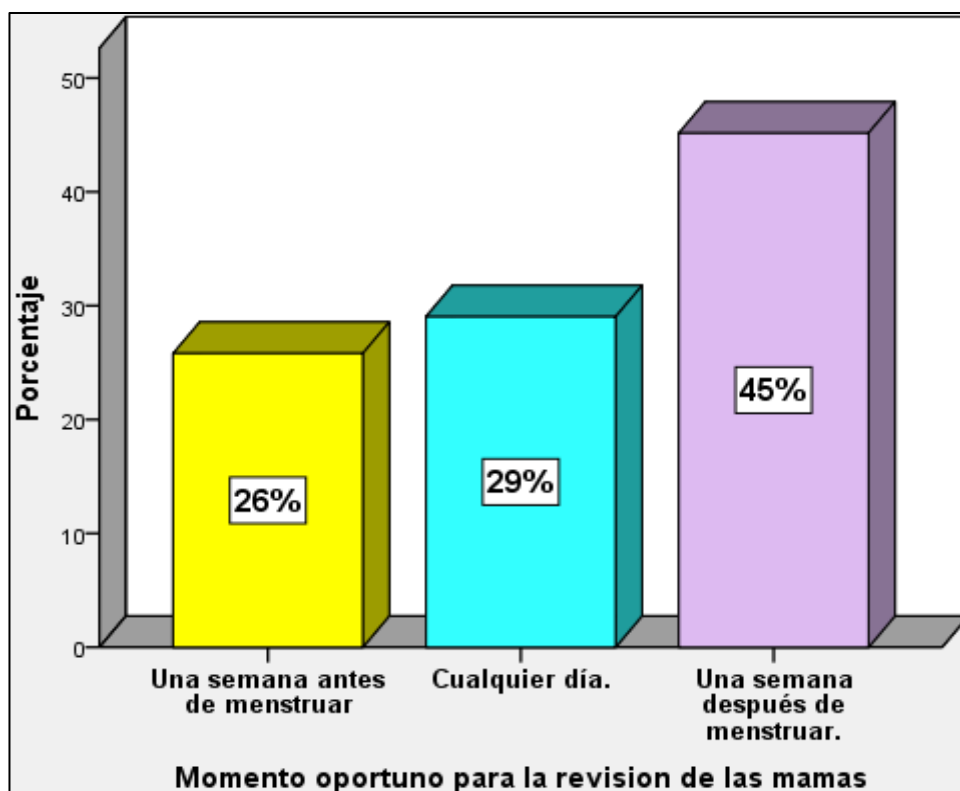


Gráfico N° 5. Momento oportuno para la revisión de los senos.

Interpretación:

Se evidencia que el 45% indica que es oportuno realizar el autoexamen es una semana después de la menstruación, el 29% refieren cualquier día y el 26% refieren una semana antes de menstruar.

Tabla N° 8. Frecuencia de una consulta médica.

Frecuencia de una consulta medica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mensual	5	16,2	16,1
semanal	1	3,2	19,4
Anual	25	80,6	100,0
Total	31	100,0	

Fuente: cuestionario.

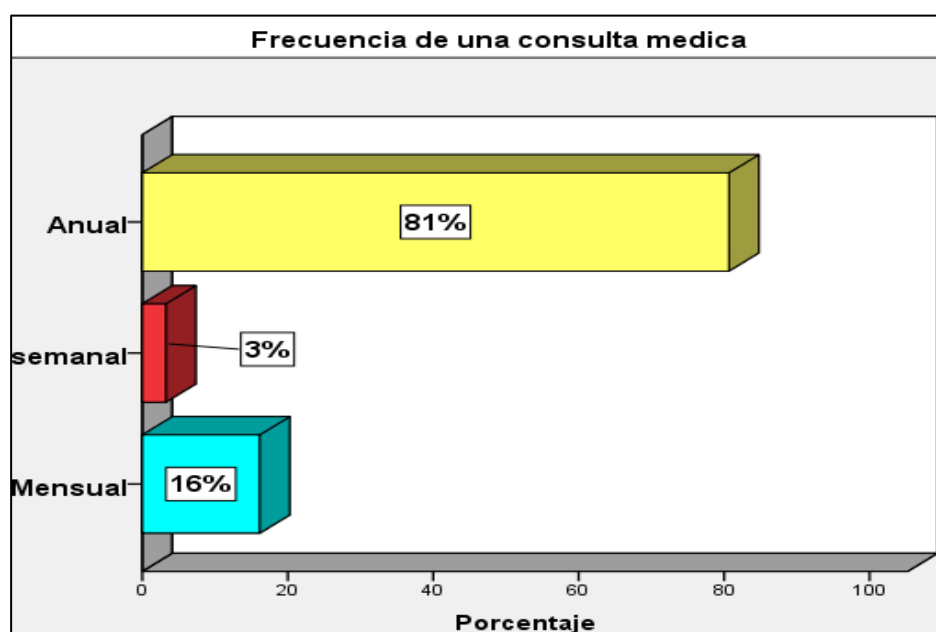


Gráfico N° 6. Frecuencia de una consulta médica.

Interpretación:

El 81% de las mujeres conocen que la frecuencia de una consulta médica es anual, un 16% refieren que es mensual y 3% es semanal.

Tabla N° 9. Edad para una mamografía.

Edad para una mamografía	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A partir de los 40–45	17	55,0	54,8
A partir de los 60–65	14	45,0	100,0
Total	31	100,0	

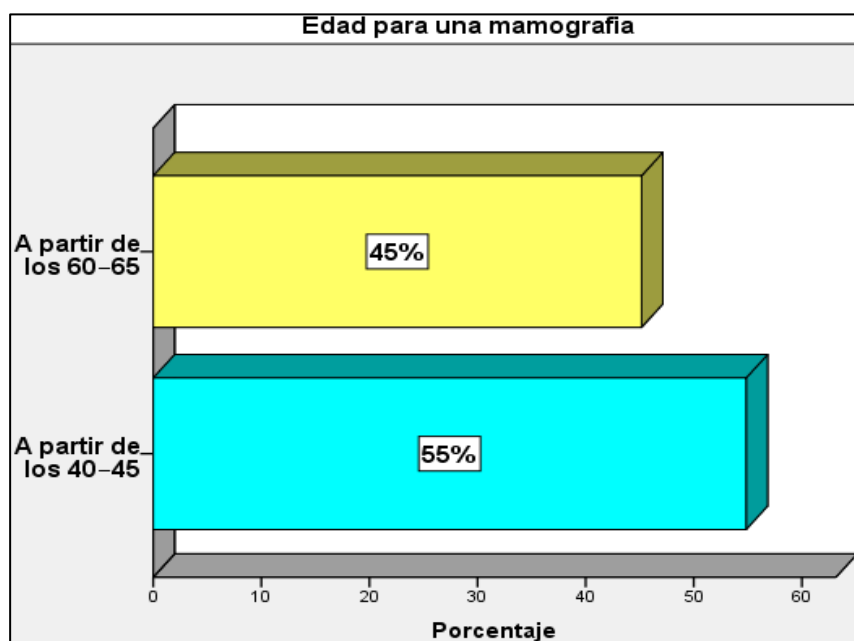


Gráfico N° 7. Edad para una mamografía.

Interpretación:

El 55% de mujeres refieren iniciar la mamografía a partir de los 40 a 45 años y un 45% refieren a los 60 a 65 años.

Tabla N° 10. Frecuencia para una mamografía mujeres de 30 A 49 años.

Frecuencia para una mamografía	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Una vez al año	19	61,3	61,3
Cada 5 años	12	39,0	100,0
Total	31	100,0	

Fuente:

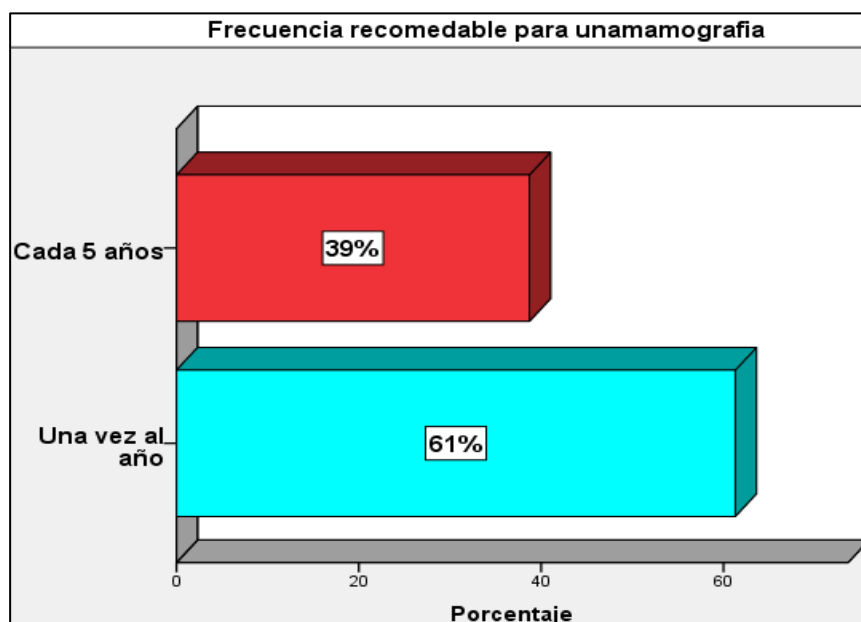


Gráfico N° 8. Frecuencia para una mamografía mujeres de 30 A 49 años.

Interpretación:

Se evidencia que el 61% refiere que mamografía se debe realizar una vez al año y un 39% refieren que es cada 5 años.

4.3. Contratación de Hipótesis.

Tabla N° 11. Prueba de asociación factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama.

Pruebas de chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	10,44 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	13,843	2	,001
Asociación lineal por lineal	8,365	1	,004
N de casos válidos	31		

Interpretación:

Se observa el valor chi cuadrado, se obtuvo $p=0,005$; que es estadísticamente significativo por lo que se acepta la hipótesis de investigación en el siguiente sentido: esto indica que si existe relación entre los factores de riesgos y el conocimiento de la prevención del cáncer de mama.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADO

5.1. Contrastación del trabajo de investigación

Es importante conocer los factores de riesgo no modificables en el caso de cáncer de mama. (Historia personal, familiar, menarquia antes de los 12 años, etc.) Y los factores modificables (paridad, lactancia materna, número de abortos, uso de anticonceptivos orales, sobrepeso, tabaco, etc.)

En el estudio predominio las edades entre 37 a 39 años, que corresponde 45,2% y entre los factores no modificables: los antecedentes personales el 96,8% no han tenido enfermedad benigna de mamas y un 3,2% si tienen antecedentes patológicos.

El 96,8% de mujeres no presenta antecedentes familiares de cáncer de seno el 3,2% si presenta por familiar directo (hermana). El 80,6% presenta una menarquia después de los 12 años y un 19,4% si presenta antes de los 12 años. No resultaron tener evidencias de menopausia después de los 49 años (Tabla 03), se evidencia en los factores de riesgo modificables: se evidencia 80,6% presentan antecedentes de gestación múltipara, mientras que el 19,4% no presenta gran múltipara, el 100% de mujeres han lactado sus hijos. El 54,8% de mujeres usan anticonceptivos orales. Un factor de riesgo significativo está relacionado por el sobrepeso de las mujeres un 100%. En relación al consumo de alcohol y tabaco el 100% refieren no consumir (Tabla 04). Resultados semejantes al estudio de Jacqueline Rosa. En su estudio se obtuvo que el cancer de seno predomino el 21,0% predomina en la raza blanca, el 13,0% tiene antecedentes familiares. Por otro lado, la paridad y obesidad está en un 39,0% y 11,0% respectivamente y la mayoría tienen un nivel bajo de conocimiento de las practicas prevencion ante el cáncer de seno en un 77,0%.

Con respecto a la tabla conocimiento se evidencia que el 54,8% tienen un nivel bajo con respecto al cáncer de seno, seguida al nivel medio con un 35,5% así mismo el 61,3% conoce el auto examen de mamas y mamografía como una forma de detectar precozmente el cáncer, el 45,2% refieren que después de la menstruación es favorable para el autoexamen, la consulta médica es anual (81%), la edad para una mamografía refieren de 40 a 45 años (55%) y la frecuencia de la mamografía es una vez al año (61,3%). Resultados semejantes al estudio de Zayda Castro Cotrina, sobre “Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del Cáncer Mamario Comunidad Bolivar Bajo-Chimbote”, donde concluyo que: 29% saben acerca del cáncer de seno y el 62% desconoce las tecnicas preventivas.

CONCLUSIONES

Se identificó entre los factores de riesgo modificables: El 54,8% Tienen el método AOC, el 100% tiene un IMC alto y el 80,6% son multípara.

Se identificó en los factores de riesgo no modificables: El 3,2% tuvieron antecedentes patológicos personales y familiares.

Así mismo se determinó que el nivel bajo prevaleció fue un 54,8%, seguido por el nivel medio con un 35,5% y con un mínimo porcentaje el nivel alto 9,7%.

RECOMENDACIONES

Realizar sesiones educativas para así potenciar y elevar el conocimiento y factores de riesgo sobre el cáncer.

Promover el trabajo multidisciplinario, capacitaciónn en actividades de promoción de salud y prevención del diagnóstico oportuno.

Los resultados del estudio servirán como base a posteriores investigaciones.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Macedo Y. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención secundaria del cáncer del cuello uterino y mama en los estudiantes de Enfermería de la UNA, Puno. Biblioteca Especializada. 2013 Marzo;(1565).
2. Alcántara Mantilla Yolanda Elizabeth. Relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en el personal femenino del área administrativa de la universidad nacional de Cajamarca. 2016.
3. Organización mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control pag.2.<https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
4. Orihuela Anaya Rita Selene. Relación entre sentido de coherencia y adhesión al tratamiento en mujeres adultas con cáncer de mama de un hospital nacional de lima metropolitana. Lima,2017.
5. Alberca Mallma Claudia. Calidad de vida y afrontamiento ante la enfermedad y tratamiento de los pacientes con cáncer del Hospital Guillermo almenara Irigoyen. Lima 2011.
6. Perú 21. Cáncer de mama: en el Perú los casos se detectan desde los 25 años.<https://peru21.pe/vida/salud/cancer-mama-peru-casos-detectan-25-anos-38078>
7. Huillcapuri Santiago, Naydi. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, como estrategia de detección temprana de cáncer mamario, en las estudiantes de enfermería de la universidad alas peruanas.Ayacucho 2015.
8. Sifuentes Álvarez A, Castañeda Martínez Y Col. Factores de riesgo asociados con el cáncer de mama en mujeres del estado de Durango, México. GinecolObstetMéxico 2015;83: pág.662-669.

9. Bazan León M. Factores de riesgos tamizados para el cáncer de mama. Preventorio Oncologico del Hospital Regional Docente Cajamarca. tesis. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca 2015.
10. Sánchez Urdaneta Yasmely, Urdaneta Machado José Y Col. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista Venezolana de Oncología, 2016 vol. 28, núm. 1 – 24.
11. Menéndez G, Hidalgo Y, Frómeta M. Cuba, 2015. “Acciones instructivas en mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama”
12. Luxora Blandón Katherine. Factores de riesgo y grado de conocimiento del cáncer de mama en pacientes, consulta externa del servicio de cirugía, Hospital Escuela César Amador Molina, enero a mayo 2014. Nicaragua.
13. Maza García María Alexandra. conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil. Bogotá 2014.
14. Castillo Murillo Cinthya Marleny. 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
15. García Flores Nelsi Margarita. Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús –Pachacutec. Lima 2018.
16. Vilca Tapullima Carolina. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana; URP; 2017. [Artículo Original]. Rev. Fac. Med. Hum. 2017;17(2):45-54.
17. Oliva Sachún Susy Vanessa, Ramírez Vargas Carmen Y Col. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer

de mama en internas de enfermería de la universidad privada Antenor Orrego. Trujillo, 2016.

18. Vilcarrromero Díaz Sharon Ingrid. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte San Jorge. Tingo Maria, 2016.
19. Davila Cárcamo M. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecoobstetricia del Hospital Santa Matilde Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo. tesis. Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales, investigación.
20. Sucacahua Fernández Jacqueline Rosa. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores bajo Chimbote. Chimbote, 2013.
21. Ruiz de Aguirre A. Evolución del cáncer de mama a través de la historia. GacMed Bilbao 2000; 97:1-2 <http://www.elsevier.es/>, consultado (17/04/2019).
22. Guzmán Santos Karla. Boletín de practica medica efectiva. Cáncer mama. Secretaría de salud, pág.: 1-6. México, octubre 2007. <https://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>
23. AMACMEC - Asociación de Mujeres Afectadas por Cáncer de Mama de Elche y Comarca Revisado el 24 de abril 2019._ www.amacmec.org AMAMA - Asociación.
24. Factores de riesgo del cáncer de mama. Revista CDC (centros para el control y la prevención de enfermedades) publicada 11 de setiembre del 2018. https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm
25. Rivera Manyá Johanna Daniela. Características no modificables de cáncer de mama en pacientes de 25 a 55 años del servicio de ginecología del hospital de vitarte en el periodo enero a octubre. Lima 2017.

26. Lostao Lourdes. Detección precoz del cáncer de mama: factores asociados a la participación en un programa de screening. España. Díaz de santos :2001.
27. World Health Organization 2007. Revisado (2019- abril-28). <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html#>
28. Herrera N, Gómez G. Sedentarismo, obesidad y cáncer de mama: factores de riesgo para una vía en común [Internet]. 2014 [citado 2018 Nov 3]. Disponible en:. Revisado. (2019/Abril/29). <https://es.slideshare.net/FilippoGavi/prevencion-del-cancer-63779768>
29. Gazitúa R. Manual de Semiología: Examen de mamas [Internet]; 2007 [citado 2018 Nov 3]. Disponible en: <http://publicacionesmedicina.uc.cl/ManualSemiologia/270ExamenMamas.htm>
30. World Health Organization 2007. Revisado (2019-Abril) https://www.who.int/topics/risk_factors/es/

ANEXOS

ANEXO1

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“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.”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Kathy Yovana, Quispe Goñe de la Universidad de Huanuco El objetivo del estudio es Determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en puesto de salud choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas del cuestionario. Que tiene una duración de aproximadamente 30 minutos y la participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____ . He sido informado (a) del objetivo de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista que durara aproximadamente 25 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 2.



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION REGIONAL - HUANUCO
PUESTO DE SALUD CHORAS



“Año de la universalización de la salud”

Choras, 20 de octubre del 2020

OFICIO Nº 95- 2020-P.S.CHORAS-MR. CHORAS

ASUNTO: AUTORIZO EL ESTUDIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO
SOBRE LA PREVENCION DE CANCER DE MAMÁ EN EL P.S CHORAS

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarle cordialmente a nombre de mi persona y del personal que labora en el Puesto de salud Choras, asimismo para hacerle llegar la autorización DEL ESTUDIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCION DE CANCER DE MAMÁ EN EL P.S CHORAS, la cual le servirá al interesado para los fines convenientes.

Sin otro en particular me suscribo de Usted esperando su atención y expresándole las muestras de mi especial consideración.

ATENTAMENTE



Giovana M. Vigilio Tucto
OBSTETRA
C.O.P. 36840

Anexo 03. Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE 30 – 49 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD CHORAS HUANUCO DE JUNIO A OCTUBRE DEL 2019.”

I. INSTRUCCIONES:

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

II. CARACTERISTICAS GENERALES

1. Edad:

Menor de 30

31 a 40

41 a 50

Mayor de 50 años

2. Procedencia:

a) Costa

b) Sierra

c) Selva

3. Grado de instrucción:

a) Analfabeto

b) primaria

d) secundaria

f) Superior técnico

g) Superior Universitario

FACTORES MODIFICABLES

5. Historia personal:

Antecedentes patológicos personales de enfermedad mamaria benigna:

Si

No

6. Historia Familiar:

Antecedentes Familiares directos con Cáncer de mama

Madre ()

Hermana ()

Hija ()

Abuela ()

7. Menarquia antes de los 12 años

Si

No

8. Menopausia después de los 50 años

Si

No

Factores no modificables

9. Paridad

Nulípara

Primípara

Multípara

Gran multípara

10. lactancia materna

si

no

Tiempo de lactancia:

11. Número de abortos previos

1-2

2-3

4 a mas

12. Uso de anticonceptivos orales:

Si

No

Tiempo de uso:

13. Consumo tratamiento con terapia hormonal sustitutiva o anticonceptivos

Orales

Sí

No

14. Sobrepeso u obesidad

Si

No

15. Consumo de tabaco

Si

No

16. Consumo de alcohol

Si

No

17. Percibe estrés

Si

No

SEGUNDA PARTE: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CANCER 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) b 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 60–65

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

- a) Cada 6 meses
- b) **Una vez al año**
- c) Cada 5 años

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 – 49 años en el puesto de salud Choras Huánuco de junio a octubre del 2019.

Planteamiento Del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Población/ Muestra	Diseño Metodológico	Instrumentos Recolección De Datos
<p>Problema general ¿Cuáles son los 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?</p> <p>Problema específicos ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en puesto de salud choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.</p> <p>Objetivo específicos Identificar los factores de riesgo no modificables del cáncer de mama en</p>	<p>Ha: Los factores de riesgos y el nivel de conocimiento influyen en la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años del Puesto de Salud de Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.</p> <p>Ho: Los factores de riesgos y el nivel de conocimiento no influyen en la prevención</p>	<p>Variable dependiente: Prevención del cáncer de mama.</p> <p>Variable independiente: Factores de riesgo y conocimiento.</p>	<p>La población en estudio estará conformada por mujeres de 30 a 49 años del puesto de salud de Choras comprendiendo un universo de 119 mujeres en edad fértil atendidas en el puesto.</p> <p>MUESTRA La selección de la muestra fue obtenida aplicando la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida: $n = \frac{Z^2 P Q}{N}$</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO Fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección, con base en la medición numérica y análisis estadístico. Nivel correlacional por que mide dos a más variables estableciendo una correlación en las variables. Transversal por que los instrumentos que se aplican a la muestra es en un solo momento, las variables se miden una sola vez y es prospectivo: este estudio pertenece al tiempo futuro y los datos se recolectan a partir de fuentes primarias y su estudio se plantea las posibles</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: -Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Para el análisis descriptivo de los datos se utilizó estadísticos de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrada para comparar grupos (con practica de prevención de cáncer de mama– sin practica de prevención de cáncer de mama) Chi cuadrado de homogeneidad por tratarse de la asociación de una variable cuantitativa (valor numérico de la escala del cuestionario) y una variable categórica (factores asociados) con el fin de</p>

<p>a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo modificables del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019?</p> <p>¿Cómo se relacionan los factores de riesgo no modificables y modificables del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019?</p>	<p>mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.</p> <p>Identificar los factores de riesgo modificables del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019</p> <p>Identificar la relación de los factores de riesgo no modificables y modificables del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras</p>	<p>del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años del Puesto de Salud de Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.</p>		<p>$e^2(N - 1) + Z^2P Q$</p> <p>Por tanto, la muestra quedará conformada por 31 mujeres de 30 a 49 años del Puesto de salud de Choras.</p>	<p>causas y se intenta definir los posibles efectos.</p> <p>Diseño de estudio: El presente trabajo de investigación es de diseño descriptivo correlacional ya que su finalidad es determinar el grado de relación o asociación causal existente entre dos variables, tal como se muestra a continuación:</p> <div data-bbox="1429 869 1736 1157" data-label="Diagram"> <pre> graph LR M --- O1 M --- O2 O1 --> r r --> O2 </pre> </div> <p>Dónde: M: En mujeres de 30 a 49 años en el puesto de salud choras</p>	<p>buscar la relación categórica entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre la práctica de prevención del cáncer de mama.</p> <p>También se medirá la fuerza de asociación de los factores de riesgo con un nivel de significancia del 0,05. En todo el procesamiento de los datos se tendrá que utilizar el paquete estadístico SPSS versión 23 y el programa Excel 2016.</p>
---	--	---	--	---	---	--

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019?</p>	<p>en Huánuco de junio a octubre del 2019 Conocer el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres de edad fértil de 30 a 49 años en Puesto de Salud Choras en Huánuco de junio a octubre del 2019.</p>				<p>O: observación de la variable O2 O: observación de la variable O₂ r: correlacional entre dichas variables</p>	
--	--	--	--	--	--	--