



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

TESIS

**Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en
mujeres del distrito de Chilca - 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Anticona Lolo Jenifer Kelli

Bach. Canales Conce Yessica

ASESOR:

Dra. Álvarez Gamarra Lizbeth

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Huancayo-Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme día a día y lograr mis metas profesionales, familiares y vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi familia por su comprensión y el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

Jenifer

DEDICATORIA

A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi familia por su comprensión y el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

Yessica

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de su apoyo de mis estudios

A mi asesora Dra. Lizbeth Alvares Gamarra quien me brindo su valiosa y desinteresada orientación y la guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Universidad Franklin Roosevelt y los docentes de la Facultad de Enfermería que contribuyeron a nuestra formación

PÁGINA DE JURADOS

Mg.Rebeca Tello Carhuanca

Presidente

Mg.Teresa Leonor Villegas Felix

Jurado

Dra. Lizbeth Karina Alvarez Gamarra

Jurado

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Las bachilleres **Jenifer Kelli Anticona Lolo** con Documento de Identidad Nacional N° 72296343 y **Yessica Canales Conce** con Documento de Identidad Nacional N° 77575009, egresados de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT” Facultad de Ciencias de la salud y la escuela de enfermería, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt “.



Jenifer Kelli Anticona Lolo

DNI: 72296343



Yessica Canales Conce

DNI:77575009

INDICE

	Pag
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCION	9
II. METODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	21
2.7. Aspectos éticos	22
III RESULTADOS	23
IV DISCUSION	28
V CONCLUSIONES	32
VI RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	38

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo el de determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Método: fue un estudio correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la población de estudio estuvo conformado por 48 mujeres de 30 a 40 años y la muestra de 48 mujeres de la población de Auquimarca del distrito de Chilca de la provincia de Huancayo, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, para el análisis de los datos se utilizaron el SPSS v 25 con la finalidad de procesar la información. Resultados: se identificó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Es bajo con el 85,4% (41). así mismo se identificó que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Es bajo con el 79,2% (38). Conclusión: se determinó que existe una correlación negativa considerable según Rho Spearman (-,072) existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca 2021.

Palabras claves: nivel de conocimiento, cáncer de mama, mujeres y factores de riesgo.

Abstract

The objective of the present study was to determine the relationship between the level of knowledge about prevention and risk factors for breast cancer in women from the Chilca district - 2021. Method: it was a correlational study with a non-experimental cross-sectional design, The study population consisted of 48 women aged 30 to 40 years and the sample of 48 women from the Auquimarca population of the Chilca district of Huancayo province, the data collection instrument was the questionnaire, for the analysis of the data were used the SPSS v 25 in order to process the information. Results: it was identified that the level of knowledge about breast cancer prevention in women from the Chilca district - 2021. It is low with 85.4% (41). Likewise, it was identified that the level of knowledge about risk factors for breast cancer in women in the Chilca district - 2021. It is low with 79.2% (38). Conclusion: it was determined that there is a considerable negative correlation according to Rho Spearman (-, 072) existing between the level of knowledge about prevention and risk factors for breast cancer in women in the district of Chilca 2021.

Keywords: level of knowledge, breast cancer, women and risk factors.

I. INTRODUCCION

Según la organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama es una de las formas de cáncer más común, con información de más de 2,2 millones de casos en 2020. Alrededor de una cada 12 mujeres enfermarían de cáncer de mama en el transcurso de su vida. El cáncer de mama es una de las causas más comunes de mortalidad en las mujeres. En el año 2020, cerca de 685 000 mujeres han fallecido como consecuencia de esa enfermedad. En su gran mayoría de estos casos de cáncer de mama, así como las muertes por esa enfermedad se observan en países de ingresos medianos y bajos. Las diferencias de este cáncer de mama en los países de ingresos elevados y los de ingresos medianos y bajos no pasan desapercibidos. La sobrevivencia al cáncer de mama a 5 años excede del 90% en los primeros países, por otro lado, en la India y Sudáfrica es del 66% y el 40%, respectivamente. El más frecuente porcentaje clasificados por edades de defunciones en estos casos por cáncer de mama corresponde a África y Polinesia. Por otro lado, en el África subsahariana, la mitad de las muertes por cáncer de mama es frecuente en mujeres menores de 50 años de edad. También se menciona que desde 1980 hubo avances muy importantes sobre el tratamiento del cáncer de mama; entre los años de 1980 y 2020, en los países de ingresos elevados la mortalidad por cáncer de mama clasificadas por edades se redujo en un 40%. Esta mejora se debe a una de la combinación de la detección precoz y las terapias eficientes, basadas en radioterapia, cirugía, y farmacoterapia (1). Si estas tendencias continuaras de esta manera se prevé que para el año 2030, el número de mujeres diagnosticadas en las Américas con cáncer de mama aumente en un 34%. Todo ello acompañado de un diagnóstico oportuno, rápido junto con los avances en el tratamiento ha resultado en una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, muchos países del Caribe y América Latina persisten en tener un acceso limitado a estas intervenciones (2). También en el Perú, al año, se registran alrededor de 4,000 casos nuevos. De ese grupo alrededor de 2,000 mujeres mueren porque la enfermedad ha sido detectada en fases avanzadas. La doctora Frida Gonzales, Ginecóloga, sostiene que esta problemática se origina porque aún no se tiene una real conciencia de los chequeos preventivos y oportunos, que salvan vidas. Generalmente, las mujeres de 55 a 65 años padecen de cáncer de mama. Sin embargo, han llegado a las consultas pacientes entre 22 a 30 años al INPPARES con este mal. Uno de los principales síntomas, que lleva a la consulta de mastología, es el dolor de mamas. Existen muchos factores que indican riesgos de favorecer la aparición de cáncer de mama.

Algunos de estos factores es Ser mujer. Pero también se presenta en varones con poca frecuencia. También tenemos la predisposición genética. Como los antecedentes familiares de primer grado: madre, padre, hijos y hermanos. También se considera a los factores endocrinos endógenos (menstruación precoz, menopausia tardía) y exógenos (sobrepeso, obesidad, etc) (3). Además, según la Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESAJ) informa que en el Instituto Regional de enfermedades neoplásicas (IREN) Centro, atendió desde el mes de febrero del año 2020 hasta el 30 de setiembre a un total de 352 personas con diagnóstico de cáncer de mamá, de la Macrorregión Junín. No existe para el cáncer de mama una causa directa, pero si existen factores de riesgo como genético el consumo de tabaco, consumo de alcohol, la obesidad, una alimentación compuesta por grasas saturadas, el uso de anticonceptivos orales o ampollas de larga data más de 5 años y falta de ejercicios (4). Por otro lado, las mujeres de la población de Auquimarca no están ajenas a esta problemática ya que durante nuestras practicas extrahospitalarias se ha visto muchas mujeres que refieren malestares en las mamas, con secreción láctea, endurecimiento de las mamas, cambio de color de la piel entre otros síntomas. Se han revisado algunos antecedentes nacionales que a continuación se describen: León G y Macavilca L. En su estudio conocimiento sobre el autoexamen de mamas en trabajadoras de la municipalidad de Huancayo, Perú; 2020. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las trabajadoras de municipalidad de Huancayo sobre el autoexamen de mamas. El tipo de investigación fue básica de nivel descriptivo, el método de investigación fue el descriptivo. La muestra estuvo conformada por 167 trabajadoras de la municipalidad de Huancayo. Resultados: el 89.2% tiene un nivel de conocimiento alto sobre el concepto de autoexamen de mamas, asimismo, el 64.0% poseen un nivel alto de conocimiento sobre factores de riesgo, el 76% también tiene un conocimiento alto sobre la técnica del autoexamen de mamas, pero en cuanto a la frecuencia del autoexamen de mamas el 58% presenta un nivel medio de conocimiento. En general, el 81.6% tienen un nivel alto de conocimiento del autoexamen de mamas. Conclusión: las trabajadoras de la municipalidad de Huancayo predominan un conocimiento alto respecto al nivel de conocimiento del autoexamen de mamas (5). Así mismo, Abanto C y Castillo B. en su estudio nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de salud materno infantil de Salaverry Trujillo, Perú; 2020. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas del Centro de Salud Materno infantil de

Salaverry –Trujillo, 2020. Metodología: de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, diseño de investigación correlacional, con una población conformada por 113 y con una muestra de 88 mujeres adultas. Resultados: el 54% de las mujeres adultas presentan un nivel regular de conocimiento del autoexamen de mamas, 40% nivel bueno de conocimiento y el 6% conocimiento deficiente. Con respecto a la práctica de autoexamen de mamas, se encontró que el 62% de las mujeres adultas presentan un nivel favorable y 38% desfavorable. Conclusión: existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas (6). También Remuzgo S, Carrero S. en su estudio nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí Lima, Perú; 2019. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama tienen las mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí - Lima de julio a diciembre 2018”. Metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo, de corte transversal, con una muestra de 218 mujeres del Centro de Salud Huarochirí. Resultados: 64% es de nivel primario, un 20% manifestó que el autoexamen de mama es un procedimiento que se realiza una misma, el 13% sabe que a los 20 años se debe iniciar la auto exploración de las mamas, que su frecuencia debe ser mensual 5% y que debe realizarse una semana después de la menstruación 10%. La frecuencia de exploración de las mamas por un profesional es anual 64%, los exámenes clínicos del seno se usan junto con la mamografía para detectar cáncer de mama 9%, un beneficio del examen clínico de los senos es que ayuda a descubrir bultos que hayan pasado desapercibidos por la usuaria 6%. La mamografía es un examen donde se coloca la mama comprimiendo de manera gradual 9%, el beneficio de realizarse la mamografía es identificar tumores más pequeños 13%; la ecografía es una evaluación con ultrasonido 12%, la ecografía de senos se solicita cuando las mamas son densas 15%. Conclusiones: los factores de riesgo para tener cáncer de mama predomino, la edad 55%, tener una hermana o madre con cáncer de seno 48%, el uso prolongado de hormonas 83%, inicio temprano de la menstruación 30%, y no es un riesgo el consumo de verduras 79% y la actividad física 88%, y brindar lactancia materna (7). Por otro lado, Fonseca R. en su estudio nivel de conocimiento en prevención del cáncer ginecológico en mujeres atendidas en el centro de salud Morales, Perú; 2019. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en prevención del cáncer ginecológico que tiene las mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales, febrero - julio 2019. Metodología: fue no experimental, cuantitativo descriptivo de

corte transversal, la población y muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil que asistieron al establecimiento de salud, la técnica fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario. Resultados: las mujeres según características sociodemográficas presentaron un promedio de edad entre 26 – 30 años con 25,0%, con relación al grado de instrucción, predominó la educación primaria completa con 30,0%. El 40,0% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales tienen un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cuello uterino, el 31,0% conocimiento alto y el 29,0% bajo. El 49,0% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales tienen un nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de mamas, el 27,0% conocimiento bajo y el 24,0% alto. El mayor conocimiento en prevención del cáncer ginecológico encontramos que el 13,0% de mujeres entre 26 – 30 años con nivel de conocimiento medio, 10,0% con 19 – 25 años tienen un nivel de conocimiento alto. Respecto al grado de instrucción, el 14,0% de mujeres con primaria incompleta tienen un conocimiento medio y 12,0% con primaria completa se ubican en conocimiento alto. Conclusión: el nivel de conocimiento global en prevención del cáncer ginecológico (cuello uterino y mama) que tienen las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Morales fue 43,0% con nivel de conocimiento medio, 30,0% conocimiento alto y 27,0% nivel bajo (8). Así mismo Vilcarromero Sh. En su estudio 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 María, Perú; 2018. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de senos en mujeres de 20 a 50 años del Centro Poblado de Supte San Jorge, junio a diciembre 2016. Metodología: tipo observacional, transversal, prospectivo, y descriptivo. Resultados: el nivel de conocimiento respecto a los factores de riesgo para desarrollar del cáncer de mama es alto en un 63,6%; es regular en un 25,8% y es un nivel de conocimiento bajo en un 10,6%. El nivel de conocimiento acerca de los signos y síntomas del cáncer de mama es alto en un 43,9%; es regular en un 34,8% y es un nivel de conocimiento bajo en un 21,2%. Nivel de conocimiento sobre técnicas de detección precoz del cáncer de seno es alto en un 84,8%; es regular en un 12,1% y es un nivel de conocimiento bajo en un 3%. Nivel de conocimiento con respecto a la técnica del autoexamen de mamas es regular en un 42,4%; es alto en un 37,9% y es un nivel de conocimiento bajo en un 19,7%. Conclusiones: nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado Supte de San Jorge es alto en un 48,5%; es regular en un 42,4% y es

un nivel de conocimiento bajo en un 9,1% (9). También Farias F. en su estudio conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del centro de salud Nueva Sullana, Piura, Perú; 2017. Cuyo objetivo fue determinar conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del centro de Salud Nueva Sullana octubre - diciembre 2017. Metodología: cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 67 mujeres, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: el conocimiento que se obtuvo en las usuarias encuestadas es bajo, considerando un porcentaje diferente para cada variable como edad, ocupación, grado de instrucción, religión y estado civil Conclusiones: 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 (10). Así mismo se han revisado antecedentes internacionales las que se detallan a continuación: Reyes E. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años atendidas en el hospital Matilde Hidalgo de Procel y Hospital Mariana de Jesús. Guayaquil, Ecuador; 2018. Cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años. Metodología: estudio descriptivo exploratorio no experimental y analítico, la técnica fue la encuesta. Resultados: el 68% refiere no tener algún factor de riesgo mientras que el 33% dice si tener algún factor de riesgo. Conclusiones: como factor de riesgo tenemos que en el sexo femenino se encuentra mayor predominio, la edad entre 30 a 45 años, palpación de nódulos inusuales, y antecedentes (11). Por otro lado, Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N y et al. En su estudio conocimiento sobre cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana, Venezuela; 2016. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas (en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela. Método: tipo exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transversal; muestra de 48 mujeres, se aplicó 2 cuestionarios. Resultados: se obtuvo que el nivel de conocimiento es bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de seno, factores de riesgo, prevención y autoexamen. También, se encontró que 64,6 % de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo en su mayoría una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo

motivadas por los medios de comunicación social (45,2%) o por recomendación médica (29 %). Solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %). Conclusión: El nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana fue bueno (12). Pérez M, Sánchez E. en su estudio nivel de conocimiento de autoexploración mamaria en adolescentes, México; 2020. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria desde la perspectiva de los adolescentes. Método: estudio descriptivo, transversal, en estudiantes de bachillerato de ambos sexos. Se aplicó una encuesta sobre sus antecedentes y conocimientos acerca de la autoexploración mamaria, así mismo, se les realizó una prueba visual mediante una lámina ilustrada y se les interrogó sobre sus perspectivas. Resultados: fueron incluidos 498 estudiantes: 325 (65.3%) mujeres y 173 (34.7%) varones. El promedio de edad fue de 16.0 años. El 92.2% sí supo que es la autoexploración mamaria, el 21.7% respondió que médicos y enfermeras les dieron esa información, el 72.5% no se revisan, el 39.4% de las mujeres y el 95.4% de los varones. La prueba visual demostró que la mayoría (73.1%) se realiza la autoexploración, pero no de una manera ordenada. Existe vergüenza y miedo por saber que se puede tener cáncer, lo cual es una limitante para la autoexploración. Conclusiones: estos resultados difieren al incluir varones cuyo nivel de conocimiento es llamativamente menor; la proporción de participantes con conocimientos básicos es más elevada que lo reportado. Esto puede deberse a la edad o las características sociales. El papel de la salud comunitaria en brindar información para la detección temprana del cáncer de mama es crucial para disminuir la mortalidad por este cáncer (13). Dávila MD, Hernández D. en su estudio nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecología del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo. España; 2016. Cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes mujeres mayores de 18 años, en el servicio de consulta externa de ginecología del Hospital Santa Matilde. Método: El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal. Resultados: según el análisis de la información se realizará por medio de un proceso de tabulación. Dicho proceso de tabulación se hará en un formato diseñado en Microsoft Excel que contendrá las variables previamente definidas, estas estarán expuestas de dos formas diferentes: 1) En números absolutos y 2) En medidas de tendencia central (media, mediana y moda). Conclusiones: Se

identificó dentro el estudio que el 50% de las pacientes encuestadas si se realizan el autoexamen de mama aun sin saber si se lo hacen de forma adecuada. (14). Rivero R, Rivero J, Bordón L y et al. En su estudio factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las mujeres de Cuba; 2020. Cuyo objetivo fue caracterizar desde los puntos de vista demográfico, epidemiológico y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama a las estudiantes de Medicina. Método: fue observacional transversal descriptivo de enero a abril de 2019 y la muestra fue 150 mujeres. Resultados: predominaron el grupo de 20-30 años (75,00 %) y color de piel blanco (66,00 %). Riesgos no modificables: menarquia precoz (6,67 %) y tardía (2,67 %), fórmula menstrual irregular (22,00 %), lactancia materna inferior a seis meses (2,67 %), antecedentes familiares en línea paterna (8,00 %), materna (5,33 %) y personal (5,33 %). Riesgos modificables: consumo de anticonceptivos orales (55,33 %), sedentarismo (52,00 %), sobrepeso (24,00 %), obesidad (10,00 %), tratamiento hormonal (7,33 %), consumo de alcohol (22,67 %). Los conocimientos sobre factores de riesgo y diagnóstico precoz se calificaron de mal (56,67 % y 44,00 % respectivamente), y acerca de los signos de alarma de bien (42,67 %). Conocían del autoexamen 84,00 % féminas de 20 a 30 años, pero solo 17,33 % lo realizaban. Conclusiones: predominaron las jóvenes blancas, el consumo de anticonceptivos orales, el sedentarismo y la calificación de mal sobre factores de riesgo y diagnóstico precoz. (15). Urdaneta J. en su estudio conocimiento sobre cáncer de mamas y practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Venezuela; 2016. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en Maracaibo, Venezuela. Método: Investigación de tipo exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transversal, muestra con 48 mujeres. Resultados: presentan un nivel de conocimiento entre bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Asimismo, se encontró que 64,6 % de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social (45,2 %) o por recomendación médica (29 %). Sólo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %). Conclusión: el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno (16). Camejo N. en su estudio encuestas sobre prevención

del cáncer de mama es una población de mujeres uruguayas. Uruguay; 2018. Cuyo objetivo fue conocer el perfil epidemiológico para el cáncer de mama y la frecuencia del control mamográfico en la población encuestada. Material y Métodos: se aplicó una encuesta a mujeres uruguayas. Resultados: se incluyeron 182 encuestadas, la mediana de edad fue 34 años (18-75 años). Excluyendo el sexo femenino (factor de riesgo presente en todas las encuestadas), 73 encuestadas (48%) presentaban uno o más factores de riesgo. La mayoría de las mujeres mayores de 50 años (58; 87,8%), realizaban control mamográfico al menos en forma bianual. Conclusiones: el 40% de las encuestadas tuvieron algún factor de riesgo. La mayoría de las encuestadas mayores de 50 años realizaban control mamográfico y clínico al menos en forma bianual (17).

Niveles de conocimiento según la Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU establece escalas de evaluación del conocimiento y estas son: Alto (AD-A): es cuando el estudiante evidencia un nivel superior a lo esperado a la competencia. Esto quiere decir que demuestra aprendizajes que van más allá del nivel esperado. Medio (B): cuando el estudiante está próximo o cerca al nivel esperado respecto a la competencia, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo. Bajo (C): cuando el estudiante muestra un progreso mínimo en una competencia de acuerdo al nivel esperado. Evidencia con frecuencia dificultades en el desarrollo de las tareas, por lo que necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente (18). Por otro lado, el término "Cáncer De Mama" hace referencia a un tumor maligno que se ha desarrollado a partir de células mamarias. Generalmente, el cáncer de mama se origina en las células de los lobulillos, que son las glándulas productoras de leche, o en los conductos, que son las vías que transportan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. Con menos frecuencia, el cáncer de mama puede originarse en los tejidos estromales, que incluyen a los tejidos conjuntivos grasos y fibrosos de la mama (19). Categorías de riesgo: existen categorías de riesgo que son definidas por la probabilidad de ser diagnosticadas con cáncer a lo largo de su vida y no por el riesgo de morir a causa del cáncer de mama. Si bien no existe consenso ni estandarización respecto a los porcentajes exactos de riesgo de desarrollar cáncer para cada una de las categorías, en general se distribuyen en riesgo promedio (< 15%), riesgo moderado (15-20%) y riesgo alto (>20%) (20). Causas: entre los principales factores que favorece el incremento al riesgo de padecer cáncer en mamas por las mujeres es la edad avanzada, el uso frecuente de hormonas, pastillas anticonceptivas, píldoras del día siguiente y

hormonas de reemplazo para no envejecer, la obesidad, antecedentes de cáncer en la familia, inicio de la menstruación a temprana edad (antes de los 12 años), primer embarazo después de los 30 años, cáncer en matriz o en ovarios, sobrepeso u obesidad, consumo de alcohol y tabaco, consumo de grasas saturadas y menopausia después de los 55 años (21). También es Hereditario, de allí la importancia de saber sobre los antecedentes familiares. Así mismo, se puede saber si tienen los genes, hábitos y entornos similares que puedan aumentar la probabilidad de cáncer (22). El cáncer de mama al inicio no presenta síntomas por esa razón la detección en la mayoría de los casos se realiza en etapa avanzada. La Mamografía una vez al año es importante como ayuda para el diagnóstico ya que es más seguro para la identificación temprana del cáncer de seno y debería realizarse cada año a partir de los 40 años; sin embargo, si el paciente tiene antecedentes familiares con la enfermedad, se recomienda empezar con las mamografías desde los 35 años. Dolor en la mama no es sinónimo de cáncer de mama. Los cinco pasos de la autoexploración de mamas: Paso 1: párate frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera y mírate las mamas. Esto es lo que debes encontrar: - Mamas de tamaño, forma y colores normales. Mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles. Si notas alguna de las siguientes alteraciones, informa a tu médico: formación de hoyuelos, arrugas o bultos en la piel. Cambio de posición de un pezón o pezón invertido (está metido hacia adentro en lugar de sobresalir) Enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación. Paso 2: Ahora, levanta los brazos y fíjate si ves las mismas alteraciones. Paso 3: Cuando estés frente al espejo, fíjate si te sale líquido de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso o amarillento, o sangre). Paso 4: Luego, acuéstate y pálpate las mamas con las manos invertidas, es decir, la mama izquierda con la mano derecha y viceversa. Procura utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos. El movimiento debe ser circular, del tamaño de una moneda aproximadamente. Paso 5: Finalmente, pálpate las mamas estando de pie o sentada. La mamografía es un tipo de imagen médica especializada que utiliza un sistema de dosis baja de rayos X para visualizar el interior de las mamas. Un examen de mamografía, llamado mamograma, ayuda en la identificación temprana y el diagnóstico de las enfermedades mamarias en las mujeres. Un rayo X (radiografía) es un examen médico no invasivo que ayuda a los médicos a diagnosticar y tratar las condiciones médicas (23). La mamografía de diagnóstico se utiliza para evaluar a una paciente con resultados clínicos anormales tales como

nódulos en las mamas o descargas de los pezones descubiertos por la mujer o su médico. La mamografía de diagnóstico también puede realizarse luego de un mamograma de exploración anormal, con el fin de evaluar el área conflictiva en el examen de exploración. No programe su mamograma de exploración para la semana anterior a su período menstrual si sus mamas normalmente están sensibles durante este tiempo. El mejor momento para realizar un mamograma de exploración es una semana después de su período menstrual. Siempre informe a su médico o tecnólogo de rayos X si existe la probabilidad de estar embarazada (23).

Modelo del Autocuidado por Dorothea OREM: explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia, es una actividad aprendida por las personas, dirigidos hacia un objetivo. Es un comportamiento que existe en momentos concretas de nuestras vidas, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, bienestar o salud. Orem define el objetivo de la enfermería como: apoyar a la persona a que realice algunas actividades de autocuidado para mantener la vida y la salud, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. El concepto de autocuidado enfatiza en la participación activa de los individuos en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Por lo tanto, es importante la individualización de los cuidados y la implicación de las personas en el plan propio de sus cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. El rol de la enfermera, consiste en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de su auto cuidados utilizando cinco modos de asistencia: apoyar, actuar, guiar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar (24).

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante como problema general: ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021? La justificación se ha realizado en base a los cinco criterios que define Hernández R. (25) estas son: Conveniencia: es conveniente debido que el cáncer de mama es una de las primeras enfermedades que causa la muerte en las mujeres por tanto esta investigación nos ayudaría a concientizar a las mujeres de Auquimarca y disminuir los datos estadísticos de muerte por esta patología. Relevancia Social: Su trascendencia para la sociedad es dar a conocer y disminuir el cáncer de mamas quienes se

beneficiarán son las mujeres de Auquimarca. Implicancia Prácticas: Nos ayuda a resolver problemas reales porque se dará a conocer los datos estadísticos de muerte a causa de esta patología. Valor Teórico Con la Investigación: brindará información a las mujeres el cual no generalizará los resultados al principio, pero las informaciones que brindaremos apoyarán en la teoría. Utilidad Metodológica: Si nos ayudara a recolectar datos sobre el cáncer de mamas el cual encontraremos un resultado por las encuestas lo cual nos permitirá conocer las variables para estudiar más a la población de Auquimarca. Así mismo se ha planteado como objetivo general: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Como objetivos específicos tenemos: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

En el presente estudio se han planteado la hipótesis general que a continuación se describe:

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

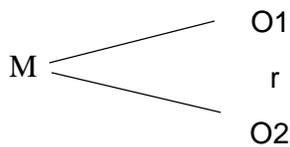
Hi: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

I. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue básico: según Hernández R. menciona que se orienta a la acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión (25).

El diseño de investigación fue no experimental de tipo descriptivo de corte transversal. Fue correlacional porque definió la relación existente entre las dos variables del presente estudio es no experimental porque no habrá manipulación de variables. Así mismo es de corte transversal, ya que tuvo una sola medición en un tiempo establecido y no existe seguimiento (25).



Dónde:

M= mujeres de 30 a 40 años

O1= nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama

O2= nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama

2.2 Operacionalización de variables

Variable cualitativa o categórica (ver anexo 2)

2.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 48 mujeres de 30 a 40 años de la población de Auquimarca del distrito de Chilca de la provincia de Huancayo, ya que se evidenciaron 2 muertes de mujeres de la población de Auquimarca a causa de cáncer de mama reportados en el segundo trimestre del año 2019 de edades 38 y 40 respectivamente.

La muestra: se trabajó con toda la población conformada por 48 mujeres de 30 a 40 años de la población de Auquimarca del distrito de Chilca de la provincia de Huancayo.

Muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Mujeres de 30 a 40 años que residen en el barrio de Auquimarca.

Mujeres de 30 a 40 años que otorgaron su consentimiento para recolección de datos.

Criterios de exclusión

Mujeres de 30 a 40 años que se encuentran de visita temporalmente en el Barrio de Auquimarca.

Mujeres de 30 a 40 años que no otorgaron su consentimiento.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario elaborado y validado por Carrero S. del año 2019.

La validez del instrumento lo realizó la autora Carrero S con tres jueces expertos con un resultado del 77% siendo válido.

La confiabilidad del instrumento también ha sido realizada por la misma autora a través de la prueba piloto en una población similar al estudio con 10 mujeres, sometiénolo al Alfa de Cronbach y se tuvo como resultado de 0,83 siendo confiable (26).

2.5 Procedimiento

Se solicitó autorización para la recolección de datos a la presidenta del barrio de Auquimarca del distrito de Chilca y provincia de Huancayo.

Se recolectó información con el cuestionario de la muestra de estudio.

Se procesó la información haciendo uso del SPSS v25 y Excel, con la construcción de tablas y gráficos según objetivos planteados.

Para el análisis de datos se confrontaron los resultados con los antecedentes citados en el estudio verificando con la base teórica correspondiente.

2.6. Método de análisis de datos

El método que se utilizó fue el método descriptivo para el análisis de interpretación de datos se usó el paquete estadístico SPSS v25.

Los resultados de la primera variable se calificaron de acuerdo al siguiente Baremo:

Categorías	Cuantitativo	Numero de preguntas
Alto	18-20	11-12
Media	14-17	9-10
Bajo	= o > 13	= o > 8

Fuente: MINEDU

Los resultados de la segunda variable se calificaron de acuerdo al siguiente Baremo:

Categorías	Cuantitativo	Numero de preguntas
Alto	18-20	9-10
Media	14-17	7-8
Bajo	= o > 13	= o > 6

Fuente: MINEDU (18)

2.7 Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se usó el formato de consentimiento informado dirigido a las mujeres de 30 a 40 años que residen en la población de Auquimarca del distrito de Chilca de la provincia de Huancayo, También serán sometidos al comité de Ética de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Así mismo se respetarán los principios básicos de la bioética como son: Justicia, No maleficencia, confidencialidad, autonomía.

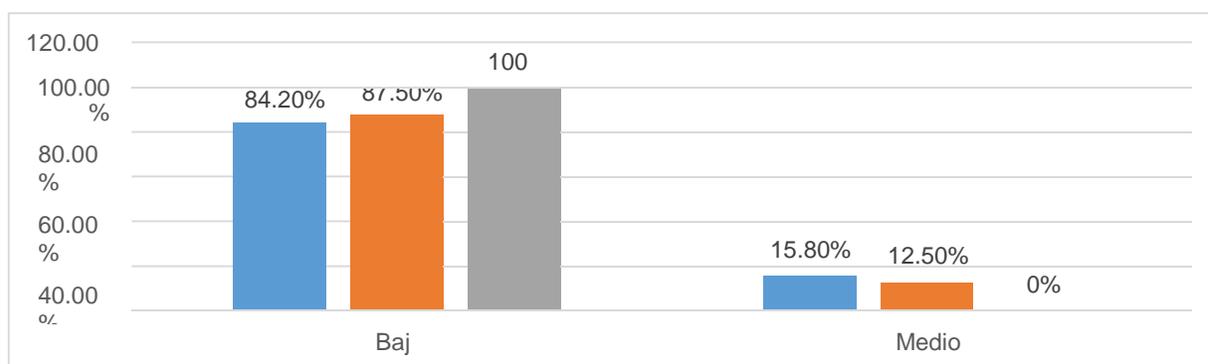
II. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Dimensión 1	Categorías	Factores de riesgo			
Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama		Bajo	Medio	Alto	Total
	Bajo	32	7	2	41
		84,2	87,5	100,0	85,4
	Medio	6	1	0	7
		15,8	12,5	0,0	14,6
	Total	38	8	2	48
Fuente: cuestionario de recolección de datos		100,0	100,0	100,0	100,0

Gráfico 1



Fuente: tabla 1

En la tabla 1 y gráfico 1 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas de la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 41 (85,4%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de mama y 7(14,6%) presentan un nivel de conocimiento medio. Por otro lado 38(79,2%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre factores de riesgo de cáncer de mama, 8(16,7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 2(4,2%) presentan un nivel de conocimiento alto. Por lo tanto, las mujeres encuestadas presentan un nivel de conocimiento bajo en conocimientos sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama.

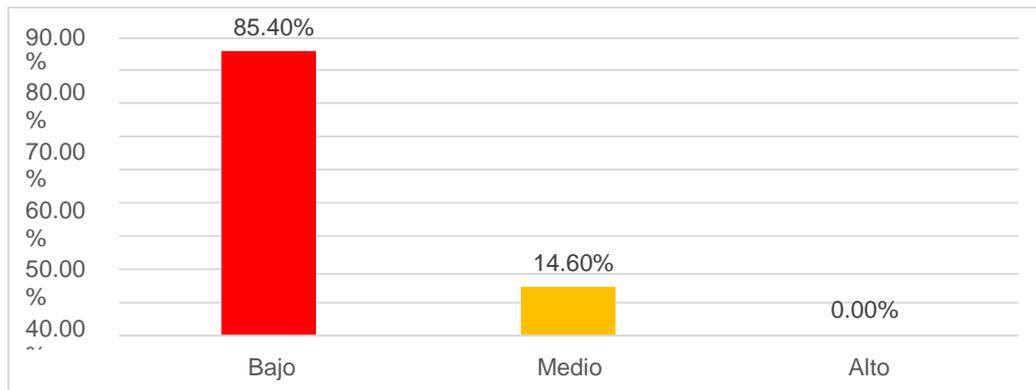
Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Categorías de medición de la variable	frecuencia	Porcentaje %
Bajo	41	85,4
Medio	7	14,6
Alto	0	0,
Total	48	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 2



Fuente: tabla 2

En la tabla 2 y gráfico 2 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas de la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 41(85,4) presentan un nivel de conocimiento bajo, 7(14,6%) presentan un nivel de conocimiento medio y 0% un nivel de conocimiento alto sobre prevención de cáncer de mama.

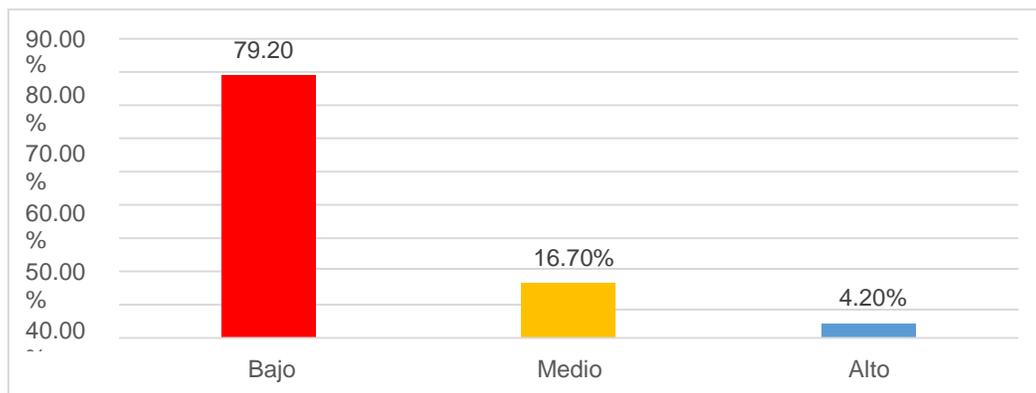
Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Categorías de medición de la variable	frecuencia	Porcentaje %
Bajo	38	79,2
Medio	8	16,7
Alto	2	4,2
Total	48	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 3



Fuente: tabla 3

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas en la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 38(79,2%) presentan un nivel de conocimiento bajo, 8(16,7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 2(4,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre factores de riesgo de cáncer de mama.

Prueba de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Hi: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Tabla 4

Grado de relación según coeficiente de correlación de Pearson

Rango	Relación
-0.90	Correlación negativa muy perfecta
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.99	Correlación positiva perfecta

Fuente: elaboración propia basada en Hernández & Baptista (2014)

Tabla 5

Correlación entre nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021

			Variable 1	Variable 2
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención	Coeficiente de correlación	1,000	-,072
		Sig. (bilateral)	.	,625
		N	48	48
	Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo	Coeficiente de correlación	-,072	1,000
		Sig. (bilateral)	,625	.
		N	48	48

Fuente: base de datos

En la tabla 5 se observa del valor calculado de la relación “Rho de Spearman” de la correlación de Spearman es de $-,072$; este valor como se muestra en la tabla 4, representa que existe una correlación negativa considerable entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca -2021. Es negativa porque el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer es bajo y el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo también es bajo. Es decir, a menor conocimiento de las medidas preventivas menor conocimiento de los factores de riesgo.

III. DISCUSION

En la tabla 1 y gráfico 1 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas de la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 32(84,2%) presentan un nivel de conocimiento bajo en prevención de cáncer de mama bajo y sobre conocimientos sobre factores de riesgo también es bajo, 6(15,8) presentan un nivel de conocimiento medio con bajo conocimientos en factores de riesgo. Estos resultados son similares al estudio realizado por Remuzgo S, Carrero S. Quien concluye que el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama tienen las mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí – Lima es bajo. Así mismo es diferente con el estudio realizado por Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N y et quienes concluyen que el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno con el 50%. Así mismo según Breastcancer.org define que el término "Cáncer De Mama" hace referencia a un tumor maligno que se ha desarrollado a partir de células mamarias. Generalmente, el cáncer de mama se origina en las células de los lobulillos, que son las glándulas productoras de leche, o en los conductos, que son las vías que transportan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. Con menos frecuencia, el cáncer de mama puede originarse en los tejidos estromales, que incluyen a los tejidos conjuntivos grasos y fibrosos de la mama.

En la tabla 2 y gráfico 2 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas de la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 41(85,4) presentan un nivel de conocimiento bajo, 7(14,6%) presentan un nivel de conocimiento medio y 0% un nivel de conocimiento alto sobre prevención de cáncer de mama. Siendo el mayor porcentaje del 85,4% (41) que presentan un nivel de conocimiento bajo sobre prevención del cáncer de mama. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por León G, Macavilca L. Quienes concluyen que el 81.6% tienen un nivel alto de conocimiento del autoexamen de mamas. Así mismo difiere con el estudio de Abanto C y Castillo B. Quien concluye que el 54% de las mujeres adultas presentan un nivel regular de conocimiento del autoexamen de mamas. También es diferente al estudio realizado por Fonseca R. Quien concluye que el nivel de conocimiento sobre

prevención del cáncer de mama que tienen las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Morales fue 43,0% con nivel de conocimiento medio. Por otro lado, según el director del Hospital Alemán sostiene que la importancia de estimar el riesgo de desarrollar cáncer se tiene las herramientas disponibles en la actualidad para la prevención y el diagnóstico precoz de cáncer de mama son especialmente importantes para aquellas mujeres que presentan mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama y para las cuales el inicio temprano del tratamiento se traduce en una reducción de la mortalidad. Por eso es importante estimar cuál es ese riesgo y de esa manera recomendar la modalidad y la frecuencia del control mamario, la necesidad de realizar estudios más dirigidos, como la determinación de mutaciones genéticas, así como para considerar la implementación de tratamiento preventivos o cirugías profilácticas (mastectomía reductora de riesgo).

En la tabla 3 y grafico 3 se observa de 48(100%) mujeres encuestadas en la población de Auquimarca del distrito de Chilca que 38(79,2%) presentan un nivel de conocimiento bajo, 8(16,7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 2(4,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre factores de riesgo de cáncer de mama. Siendo el mayor porcentaje del 79,2% (38) que presentan un nivel de conocimiento bajo sobre factores de riesgo de cáncer de mama. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Vilcarromero Sh. Quien concluye que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado Supte de San Jorge es alto en un 48,5%. Por otro lado, según el Diario el Comercio sobre las categorías de riesgo definen que existen categorías de riesgo que son definidas por la probabilidad de ser diagnosticadas con cáncer a lo largo de su vida y no por el riesgo de morir a causa del cáncer de mama. Si bien no existe consenso ni estandarización respecto a los porcentajes exactos de riesgo de desarrollar cáncer para cada una de las categorías, en general se distribuyen en riesgo promedio (< 15%), riesgo moderado (15-20%) y riesgo alto (>20%). La mayoría de las mujeres pueden categorizarse basándose en los antecedentes familiares y personales. Los principales factores utilizados son antecedentes personales de cáncer de mama o cáncer de ovario, antecedentes familiares de cáncer de mama o cáncer de ovario, predisposición genética (ser portadora de una mutación genética) y

antecedente de radioterapia en el tórax entre los 10 y los 30 años. Las mujeres que no presentan ninguno de estos factores son considerado de riesgo promedio y engloba a la mayoría con un riesgo estimado de desarrollar cáncer del 12,4%. Por su parte, las mujeres con riesgo moderado son aquellas con historia familiar de cáncer de mama en parientes de primer y segundo grado materno o paterno. Este riesgo se modifica significativamente con el número de parientes afectados, siendo del doble en aquellas mujeres con un familiar de primera línea diagnosticado con esta enfermedad y de hasta tres veces mayor en mujeres con dos familiares de primera línea diagnosticados con cáncer de mama. Asimismo, la edad del diagnóstico de cáncer de mama en el familiar de primer grado impacta de manera crucial en el riesgo, siendo tres veces mayor si el diagnóstico en el familiar de primer grado fue antes de los 30 años. Las mujeres que presentan alto riesgo son aquellas con antecedentes personales de cáncer de mama, antecedentes de radioterapia previa en la región torácica entre los 10 y 30 años de edad, así como la sospecha o confirmación de ser portadoras de una mutación genética. Existen también otros factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Por ejemplo, la edad, ya que el riesgo de cáncer de mama aumenta al tener más años, siendo de 1 en 53 en mujeres menores de 50 años y 1 en 14 en mujeres mayores de 70 años. Asimismo, el sexo es determinante debido a que el cáncer de mama es 100 veces más frecuente en la mujer que en el hombre. El sedentarismo y la obesidad, el hecho de no tener hijos, iniciar la menstruación tardíamente, tener una menopausia temprana y el uso de estrógenos exógenos también son factores de riesgo. Sin embargo, estos factores no son necesariamente incorporados en la evaluación inicial para determinar una categoría de riesgo y por ende una estrategia de control y seguimiento.

IV. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca 2021. Es significativa según Rho Spearman (-,072). Así mismo el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama es bajo con el 82% (39)
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Es bajo con el 85,4% (41).
3. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021. Es bajo con el 79,2% (38)

V. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades de salud de la Microred de Salud de Chilca en coordinación con el presidente de la comunidad de Auquimarca organicen eventos educativos dirigidos a las mujeres con la finalidad de fomentar las medidas preventivas y factores de riesgo de cáncer de mama.
2. Que el establecimiento de salud de Auquimarca del distrito de Chilca realice actividades educativas sobre las medidas preventivas del cáncer de mama fomentando el autoexamen de mamas, examen clínico o médico y exámenes auxiliares como mamografías y ecografías.
3. Que el establecimiento de salud de Auquimarca del distrito de Chilca realice orientaciones y consejerías masivas sobre los factores de riesgo del cáncer de mama fomentando los estilos de vida saludable.

VI. REFERENCIAS

1. OMS. Cáncer de mama [internet] Ginebra; 2021 [citado 28 de junio del 2021]
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. OPS. Cáncer de mama [internet] Estados Unidos; 2020 [citado 28 de junio del 2021]
Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
3. INPPARES. Cinco mujeres fallecen cada día en le Perú a causa del cáncer de mama. [internet] Perú; 20129 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <https://inppares.org/news/cinco-mujeres-fallecen-cada-dia-en-el-peru-a-causa-del-cancer-de-mama/>
4. DIRESA Junín. Diagnóstico temprano de cáncer de mama favorece eficacia del tratamiento. [internet] Huancayo; 2020 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020101909_diagnostico_temprano_de_cncer_de_mama_favorece_la_eficacia_del_tratamiento/
5. León G y Macavilca L. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en trabajadoras de la municipalidad de Huancayo, Perú [internet] Huancayo; 2020 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/257>
6. Abanto C y Castillo B. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de salud materno infantil de Salaverry Trujillo, Perú; 2020 [internet] Perú; 2020 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55988>
7. Remuzgo S y Carrero S. Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí Lima. [internet] Perú; 2019 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/192>
8. Fonseca R. en su estudio titulado nivel de conocimiento en prevención del cáncer ginecológico (cuello uterino y mama) en mujeres atendidas en el centro de salud Morales [internet] Perú; 2019 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3575>

9. Vilcarromero Sh. 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 María [internet] Perú; 2018 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1241>
10. Farias F. Conocimiento sobre cáncer de mama en usuarias del centro de salud Nueva Sullana, Piura [internet] Perú; 2017 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8434>
11. Reyes E. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años atendidas en el hospital Matilde Hidalgo de Procel y Hospital Mariana de Jesús. Guayaquil [internet] Ecuador; 2018 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31793>
12. Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N y et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana [internet] Venezuela; 2016 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/revista.oa?id=3756>
13. Pérez M y Sánchez E. Nivel de conocimiento de autoexploración mamaria en adolescentes [internet] México; 2020 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Sanchez-Valdivieso-2/publication/340000401_Nivel_de_conocimiento_de_autoexploracion_mamaria_en_a_dolescentes/links/5e82107e458515efa0bb8d/Nivel-de-conocimiento-de-autoexploracion-mamaria-en-adolescentes.pdf
14. Dávila MD, Hernández D. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016 [internet] España; 2016 [citado 28 de junio del 2021] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/465/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf;jsessionid=550BACE1C85F7F81C8D72D8B5DFB829B?sequence=1>
15. Rivero R, Rivero J, Bordón L y et al. Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la mujer Cuba [internet] Cuba; 2020 [citado 25 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1808>

16. Urdaneta J. Conocimiento sobre cáncer de mamas y practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Venezuela; 2016 [internet] Venezuela; 2016 [citado 25 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3756/375643222006/html/index.html>
17. Camejo N. en su estudio encuestas sobre prevención del cáncer de mama es una población de mujeres uruguayas. Uruguay; 2018 [internet] Uruguay; 2018 [citado 25 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542018000200063&lng=es&nrm=iso
18. Ministerio de Educación (MINEDU). [Internet]. Lima; 2017 [citado 26 de abril del 2020], disponible en: <https://noticia.educacionenred.pe/2016/06/rm-281-2016-minedu-aprueban-curriculo-nacional-educacion-basica-dcn-2016-2017-minedu-097521.html>
19. Breastcancer.org. el cáncer de mama [internet] España; 2021 [citado 29 de junio del 2021] Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama
20. Hospital Alemán. Cáncer de mama, importancia de la detección temprana. [internet] Alemania; 2020 [citado 29 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/cancer-mama-la-importancia-la-deteccion-temprana/>
21. Diario El Comercio. Cáncer de mama/ocho datos que quizás no conocías sobre este mal. [internet] Perú; 2019 [citado 29 de junio del 2021] Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/cancer-mama-ocho-datos-conocias-mal-noticia-564385-noticia/>
22. RdiologyInfo.org. La fuente de información sobre radiología para pacientes. [internet] España; 2021 [citado 29 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/es>
23. Hospital San Ángel. Para que sirve el ultrasonido mamario. [internet] México; 2020 [citado 29 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.hospitalsanangelinn.mx/post/para-qu%C3%A9-sirve-un-ultrasonido-mamario>

24. Dorothea Orem. Teoría del autocuidado [internet] [citado 30 de octubre del 2021]
Disponible en: <https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/>
25. Hernández. R. 6ta edic. Editorial: McGraw-Hill/Interamericana Editores SA de C.V.; 2014.
26. Carrero S. Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de Cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del centro de salud Huarochirí-Lima [internet] Perú; 2019 [citado 29 de junio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/192>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama</p>	<p>Método:</p> <p>Científico y correlacional</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de tipo correlacional y de corte transversal.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.</p>	<p>Hi: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de mama</p>	<p>Población de estudio:</p> <p>48 mujeres</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico de tipo intencional.</p>

Anexo 2

Cuadro de operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Ítems	Escala de medición
Variable 1 Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del cáncer de mama	Medidas de prevención	Información general	Edad, menarquia, grado de instrucción, ocupación, religión	1 al 6	Nominal dicotómica
		Autoexamen de mama	Cáncer de mama, autoexamen de mama, edad para explorar, frecuencia del autoexamen, momento del autoexamen	7 al 11	Nominal dicotómica
		Examen clínico o médico de la mama	Frecuencia del examen por profesional, enunciados correctos del examen clínico, beneficios del examen de mamas por un profesional	12 al 14	Nominal dicotómica
		Exámenes auxiliares	Que es una mamografía, beneficios de la mamografía, ecografía de mama	15 al 18	Nominal dicotómica
Variable 2 Nivel de conocimiento de los factores de riesgo de cáncer de mama	Factores de riesgo	Factores de riesgo del cáncer de mama	Edad, uso de hormonas, inicio temprano de las RS, lactancia materna, obesidad sobrepeso, actividad física, paridad	19 al 28	Nominal dicotómica

Anexo 3

Cuestionario de recolección de datos

Validado por Carrero S (2019)

Título: Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Objetivo: determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

Indicaciones:

Señora (señorita) lee cada pregunta y marque solo una respuesta la que usted considere correcta, por cada pregunta solo habrá una respuesta.

- I. Características generales de la población
 1. Edad:.....
 2. Grado de instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior
 3. Estado civil
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Divorciada
 - d. Conviviente
 - e. Viuda
 4. Ocupación_____.
 5. Religión_____
 6. Numero de hija_____
- II. Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama
Autoexamen de mamas
 7. ¿Sabe usted, que es el cáncer de mama?

- a. Es una enfermedad contagiosa que se transmite de un familiar a otro
 - b. Es una enfermedad que se puede detectar a tiempo con el autoexamen de mama
 - c. No sabe
8. ¿Sabe usted, en que consiste el autoexamen de mamas?
- a. Es un procedimiento que se realiza uno mismo para buscar cambios anormales en la mama
 - b. Es una visita al doctor diariamente
 - c. Es un examen que se realiza mediante una maquina
9. ¿Sabe usted, a partir de qué edad podemos autoexplorar las mamas?
- a. De 20 a 29 años
 - b. De 30 a 39 años
 - c. Mayores de 40 años
 - d. No sabe
10. ¿Sabe usted, cual es la frecuencia que se debe realizar al autoexamen de mama?
- a. Todos los días
 - b. Cada 15 días
 - c. Cada mes
 - d. Cada año
11. ¿Sabe usted, en que momento del debe realizarse el autoexamen de mama?
- a. Durante la menstruación
 - b. Una semana antes de la menstruación
 - c. Una semana después de la menstruación
 - d. No toma en cuenta

Examen clínico o medico

12. ¿Sabe usted, cada que tiempo debemos acudir al profesional de la salud a realizar un examen de mama?
- a. Todos los días
 - b. Cada 15 días
 - c. Cada mes

- d. Cada año
13. ¿Sabe usted, cuál de los siguientes enunciados es correcto en relación al examen clínico de la mama?
- a. El examen clínico NO es el método de elección para detección temprana de cáncer de mama
 - b. Los exámenes clínicos del seno se usan junto con la mamografía para detectar cáncer de mama en mujeres
 - c. El examen clínico de la mama también debe de realizarse los varones
 - d. No sabe
14. ¿Qué beneficios tiene el realizarse el examen de mamas por un profesional?
- a. Detectar algunos bultos o anomalías por una mamografía
 - b. Este examen puede ayudar a descubrir bultos que hayan pasado desapercibidos en las autoexploraciones de las mujeres
 - c. No sabe

Exámenes auxiliares (mamografías, ecografía)

15. ¿Sabe usted, que es un examen de mamografía?
- a. Es un examen que ayuda a detectar cualquier tipo de cáncer
 - b. Es un examen donde se coloca la mama comprimiendo de manera gradual
 - c. No sabe
16. ¿Señale usted, uno de los beneficios de realizarse la mamografía?
- a. Es mejor que realizarse en autoexamen de mama
 - b. Cuando los tumores son pequeños, se tiene mayores opciones de detectarlo con este examen
 - c. No sabe
17. ¿Sabe usted, en que consiste una ecografía de mama?
- a. Es útil para evaluar las mamas mediante ultrasonido
 - b. La ecografía es útil solo para el estudio de las mamas en mujeres menores de 35 años
 - c. No sabe

18. ¿sabe usted, en qué casos se solicita una ecografía de mama?
- a. Cuando la mamografía es muy dolorosa
 - b. En caso de tener mamas densas, cuyas lesiones mamarias son mas difíciles de detectar con la mamografía
 - c. No sabe

III. Factores de riesgo

19. ¿sabe usted, si la edad es un riesgo de contraer cáncer de mama?
- a. Si es un factor de riesgo
 - b. No es un factor de riesgo
 - c. No sabe
20. ¿sabe usted que tener un familiar directo (madres, hermanas) con cáncer de mama aumenta la posibilidad de tener cáncer de mama?
- a. Si tienen mayor riesgo de contraer cáncer de mama
 - b. No tienen ningún riesgo de contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
21. ¿sabe usted, si el uso prolongado de hormonas anticonceptivas es un factor de riesgo para un Cáncer de mama?
- a. Si es un riesgo para Cáncer de mama
 - b. No tiene ningún riesgo de contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
22. ¿sabe usted, que el inicio temprano de la menstruación (precoz) es un riesgo para tener cáncer de mama?
- a. Si es un riesgo de contraer cáncer de mama
 - b. No tiene ningún riesgo de contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
23. ¿Sabe usted, si brindar lactancia materna es un riesgo para contraer cáncer de mama?
- a. Si es un riesgo de contraer cáncer de mama
 - b. No es un riesgo de contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
24. ¿Sabe usted, que el consumo de alcohol es un riesgo para tener cáncer de mama?

- a. Si es un riesgo de contraer cáncer de mama
 - b. No es un riesgo de contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
25. ¿Sabe usted, que la obesidad o sobrepeso es un riesgo para tener cáncer de mama?
- a. Si es un riesgo para contraer cáncer de mama
 - b. No es un riesgo para contraer cáncer de mama
 - c. No sabe
26. ¿Sabe usted, que el consumo de verduras previene el cáncer de mama?
- a. Si previene el cáncer de mama
 - b. No previene el cáncer de mama
 - c. No sabe
27. ¿Sabe usted, que la actividad física previene el cáncer de mama?
- a. Si previene el cáncer de mama
 - b. No previene el cáncer de mama
 - c. No sabe
28. ¿Sabe usted, que la nuliparidad (sin hijos) tiene riesgo para tener cáncer de mama?
- a. Si es un riesgo para contraer cáncer de mama
 - b. No es un riesgo para contraer cáncer de mama
 - c. No sabe

Gracias por su colaboración

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo), con DNI N°....., de nacionalidad....., mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en
....., consiento en participar en la investigación denominada:

Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.



Apellidos y Nombres/Firma

Huella digital

DNI :

Anexo 4

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) Marta Huamani Rivera con
DNI N° 73470078 de nacionalidad Peruana mayor de edad o
autorizado por mi representante legal, con domicilio en
Nº 9 de Noviembre y Ferracell Huancabamba
..... consiento en participar en la investigación denominada:

Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

Marta Huamani Rivera 

Apellidos y Nombres/Firma

DNI: 73470078



Huella digital

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo la « declaración » contenidas en él y la necesidad de hacer
toda la información necesaria para la realización de la investigación, recibiendo en el acto
una copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) Gloria Conce Escobar con
DNI N° 23267077 de nacionalidad Peruana, mayor de edad o
autorizada por mi representante legal, con domicilio en
,,nx,,. .oc....•!»!•. <.....y...love. e i,...n.z.z*re.-.....
..... consiento en participar en la investigación denominada:

Nivel de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de mama en Chile -2021.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Por la cual firmo el presente documento de conformidad,

Gloria Conce Escobar 



Apellidos y Nombres/Firma

Huella digital

DNI: 23267077

Anexo 5

Documento de autorización

SOLICITO: permiso para realizar una encuesta en la población
BARRIO AUQUIMARCA -
CHILCA

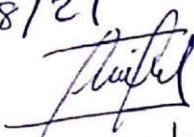
Huancayo, 06 de agosto 2021

Sr(a): Urzula Untiveros Aysana
PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE AUQUIMARCA
BARRIO LOS OLIVOS

Anticona Lolo Jenifer con DNI: 72296343 y Canales Conce Yessica con DNI: 77575009 egresadas de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la escuela profesional de enfermería.

Me dirijo ante usted con la finalidad de solicitarle un permiso para la realización de una encuesta sobre: Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca — 2021
, en el barrio Los Olivos a mujeres mayores de 30 años.

Recivido
26/08/21


Ursula Untiveros
DNI 80096854


CANALES CONCE, YESSICA

DNI N°
77575009

Anexo 6











