



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla-2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Colunche Llatas, Delicita (orcid.org/0000-0002-6058-6088)

Rojas Camacho, Milagros Teodomira (orcid.org/0000-0002-5234-6930)

ASESORA:

Mgr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos esta Tesis con mucho amor a nuestros padres, hijos que nos brindan siempre su apoyo incondicional, siendo ellos el motivo y sostén para no darnos por vencidas, siempre ahí con sus palabras de que, si lo podemos lograr y no nos permitieron rendirnos nunca, hasta lograr ser profesionales.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestra asesora por el apoyo que nos brindó y a nuestros docentes por a ver compartido sus conocimientos con nosotras y así hoy terminar esta larga etapa, además inculcaron en nosotras la puntualidad, responsabilidad y respeto.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización (ver anexo 01).....	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos:	14
3.5. Procedimientos:.....	16
3.6 Método de análisis de datos:	16
3.7 Aspectos éticos:	16
IV. RESULTADOS:	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgo no modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.18

Tabla 2. Factores de riesgo modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.18

Tabla 3. Aplicación de la técnica autoexploración mamaria en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.19

Tabla 4. Prueba de Correlación de Spearman entre los Factores de Riesgo y la Autoexploración Mamaria21

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación de los factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía del hospital de Ventanilla-2022. El estudio es básica no experimental con un enfoque cuantitativo. Con una muestra de 85 mujeres, para la recolección de los datos se aplicó el cuestionario. Con resultados que el 8.2% ha tenido cáncer de mama anteriormente. 5.9% tuvo o tiene cáncer de ovario, 12.9% tiene algún familiar con dicha enfermedad, 35.3% tienen sobrepeso u obesidad, 67.1% no realizan actividad física, 10.6 consumen con frecuencias bebidas alcohólicas, 24.7% no tienen hijos, 64.7% no se realizan la autoexploración cada mes, el 56.5% no se realizan la autoexploración mamaria desde los 20 años, el 63.5% no utilizan un espejo para la autoexploración, el 52.9% no se realizan la autoexploración mamaria de pie, sentada o acostada, el 31.8% mencionó haber detectado alguna anomalía en algún momento en sus senos, y el 71.8% al detectar la anomalía fue al médico. Concluyendo que no existe relación entre las variables, y que existe más de un factor de riesgo en las personas encuestadas, y por otro lado, no realizan la técnica correcta de la autoexploración mamaria.

Palabras claves: factores de riesgo, cáncer de mama, autoexploración mamaria.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between risk factors and breast self-examination on breast cancer in women from the surgery service of the Ventanilla-2022 hospital. The study is basic non-experimental with a quantitative approach. With a sample of 85 women, the questionnaire was applied to collect the data. With results that 8.2% have previously had breast cancer. 5.9% had or have ovarian cancer, 12.9% have a relative with said disease, 35.3% are overweight or obese, 67.1% do not perform physical activity, 10.6 frequently consume alcoholic beverages, 24.7% do not have children, 64.7% do not perform self-examination every month, 56.5% have not performed breast self-examination since the age of 20, 63.5% do not use a mirror for self-examination, 52.9% do not perform breast self-examination standing, sitting or lying down, 31.8% mentioned having detected an abnormality at some point in their breasts, and 71.8% went to the doctor when detecting the anomaly. Concluding that there is no relationship between the variables, and that there is more than one risk factor in the people surveyed, and on the other hand, they do not perform the correct technique of breast self-examination.

Keywords: risk factors, breast cancer, breast self-examination.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama CM, es un tumor maligno que se desarrolla más en mujeres, para ello se determinaron algunos factores relacionados que incitan al desarrollo de la enfermedad ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que el CM es el más frecuente con de 2,2 millones de casos en 2020, siendo así el motivo principal de fallecimiento en femeninas manifestando que cada 1 de 12 mujeres pueden padecerlo durante la etapa de su vida. En el 2020, aproximadamente 685.000 femeninas fallecieron con CM, esta enfermedad empieza afectar a femeninas que ya hayan pasado su etapa de pubertad, pero aumentando más en la vida adulta. El cáncer de seno inicia en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) y el (15%) en el tejido glandular de los senos, al iniciar lóbulo (in situ) no va a generar síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis) ⁽²⁾.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), comunica que el CM es más prevalente en los países de bajo desarrollo, en lo cual la mayoría de las muertes ocurren en femeninas menores de 70 años. Asimismo, en América Latina y el Caribe, las mujeres afectadas por (CM) son antes de los 50 años un (32%), siendo mucho mayor que en América del Norte (19%). Sin embargo, todo esto se puede reducir mediante la identificación y el tratamiento, antes de que den síntomas ⁽³⁾.

American Society of Clinical Oncology (ASCO), expresa que la tasa de supervivencia del cáncer invasivo detectado son 5 años y todo va a depender del lugar donde esté ubicado. Si esta únicamente en la mama los años de vida son 99%, a 63%. Pero si se ha extendido a los ganglios linfáticos regionales el porcentaje es un 86%. Seguidamente si se ha extendido a una parte más del cuerpo es el 27% y quienes tienen menos posibilidades de supervivencia son las femeninas negras con un 9% a un 10% a diferencia con las mujeres blancas ⁽⁴⁾.

Según Breastcancer, menciona que entre los factores de riesgos el 5 a 10% son desarrollados por hereditarios directos, mientras que el 85-90% se produce por la rutina diaria que lleva la persona y envejecimiento ⁽⁵⁾. Asimismo, el Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM) realizó un estudio en pacientes teniendo como resultado que llevar una dieta saludable disminuye un 30% de riesgo de padecer (CM.) y que llevar una vida sedentaria tiene un 71% de adquirir CM ⁽⁶⁾.

De esta manera también el Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS), da a conocer la importancia de la autoexploración mamaria para poder intervenir en un diagnóstico precoz, dando a conocer que el 80 y 95% de los tumores son diagnosticados por la propia mujer que ejercen dicho método ⁽⁷⁾.

A nivel situacional de nuestro país el CM. es la neoplasia más común siendo así una de las principales enfermedades con principal índice debido a que este año 2022, se reportado 69 000 nuevos casos, según datos brindados por el Ministerio de Salud (Minsa). la Dirección Regional de Salud -Piura, ha detectado 1 653 mujeres con esta enfermedad, figurando así el primer lugar. Debido a que la mayor parte de mujeres acuden a los especialistas cuando la patología se encuentra en fase avanzada ⁽⁸⁾.

En el 2022 viene siendo la principal causa de muerte en mujeres, superando al cáncer de cuello uterino. Un 30-50% de los CM. se pueden prevenir a través de los factores de riesgo modificables e invirtiendo más en la promoción de la salud que es esta enfermedad de CM ⁽⁹⁾.

Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades del Perú nos muestra datos del norte con respecto al CM. un 73%, en el sur un 43%, selva un 17%, y en el Cusco hay una incidencia que en el año 2021 a 2022 con un porcentaje de 68%, y finalmente en lima y callao el cm. ocupa un 42% ⁽¹⁰⁾.

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadísticas e informática (2021), informa que 87,8% de las personas de 15 a 59 años de edad opinan que él, cáncer de mama es prevenible, según las investigaciones se evidencia que si hay un correcto autoexamen de mamas se ayudaría a promover la prevención del CM y sus complicaciones por otro lado la mamografía debería usarse de manera racional para así llevar un tratamiento oportuno ⁽¹¹⁾.

Al observar estas estadísticas alarmantes donde el cáncer de seno en mujeres viene siendo año tras año un gran problema de salud, al dialogar con el profesional de salud nos refieren que el CM es una enfermedad silenciosa que se vienen incrementado en todo el mundo, durante su participación, dedicación e interés de las mujeres esto podría evitar, por ello se plantea la siguiente pregunta:

Como problema General; ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo y la

autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022? Y como problemas específicos;1. ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables sobre el cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022?; 2. ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables sobre el cáncer de seno en mujeres del Hospital Ventanilla - 2022?; 3. ¿De qué manera aplica la técnica de la autoexploración de mama en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022?

La investigación se justificó metodológicamente desde el aspecto teórico que se brindó información relevante sobre los factores de riesgo y autoexploración de mamas como medida preventiva de cáncer de seno en la que se contribuirá en futuro al entendimiento de la realidad problemática de tal forma llenando vacíos teóricos del tema y su interés para la población. Asimismo, sirvió para dar a conocer la importancia de la detección oportuna de esta enfermedad y fomentar la prevención primaria, compartiendo información clara y precisa, lo cual permitirá ampliar sus conocimientos y así las mujeres tomen conciencia y se autoevalúen de manera periódica y lleven un control médico, ayudando a disminuir la morbilidad y mortalidad. De igual manera se justificó metodológicamente ejecutando un instrumento de información que nos permitió medir de manera estructurada y metódica los factores de riesgo y autoexploración de mamas como medida preventiva de cáncer con una población adulta, asimismo, el interés de las autoras de realizar el presente estudio como Objetivo general: Determinar la relación de los factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022. Los Objetivos Específicos: Identificar los factores modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022; 2 Identificar los factores de riesgo no modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022; 3 Identificar la aplicación de la técnica autoexploración mamaria en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.

Finalmente, como hipótesis de investigación se tiene: Existe relación entre factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022; y como hipótesis nula: No hay relación entre factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los **antecedentes internacionales**, según Coromoto Y, Soria A, en su investigación sobre prevención del cáncer de seno Ecuador 2021, reporto como resultados donde un 80% no conocen el cáncer seno, tampoco identifican sus factores de riesgo, asimismo el 93,33% aclara que no se ha realizado la autoexploración de senos, y el 100% de los participantes consideran que sería bueno realizar una ejecución de programa educativo que les ayude a prevenir el CM , concluyendo no conocer la enfermedad, y no se realizaron una autoexploración mamaria frecuente, como tampoco conocen las diferentes manera de realizarlo, asimismo la investigación benefició a las mujeres participantes en la encuesta y a las enfermeras del centro hospitalario ⁽¹²⁾.

Por otra parte, Orellana B, Valladares M., en su investigación sobre Caracterización clínica epidemiológica del CM en femeninas mayores de 20, Salvador-2021, obtuvieron los siguientes resultados que el diagnóstico más común es el carcinoma ductal invasivo con un porcentaje de 83,4%, receptores hormonales 50% y el 84,1 % de las femeninas tuvieron tratamiento de radioterapia. Llegando a la conclusión que las femeninas adultas de 68 años con sobrepeso, del hogar, son signo inicial de tumoración, en estadio local avanzado, con diagnóstico de carcinoma ductal invasivo ⁽¹³⁾.

According to Mohamed A, Rosediani M, Tengku A, Noorazliyana S, Nahed L, Ihab N, et al. They conducted a study entitled Risk of breast cancer in modifiable and non-modifiable risk factors among Palestinian women: a systematic review and meta-analysis Malaysia-2021, obtaining as results 73 articles of which 7 case-control studies meeting the criteria of systematic review. Concluding that the most frequent factors are hypertension, passive smoking, age, menopause and family history of coinciding with the same risk factors in other countries. ⁽¹⁴⁾.

Asimismo, Ramírez-Carmona W, Padrón-González J, Valero-Carmona M, Díaz-Fabregat B. en su artículo titulado Factores de riesgo modificables en mujeres con CM Cuba 2022, aplicaron a 30 mujeres diagnosticadas de CM, los resultados obtenidos de dicha muestra fue la ausencia de la actividad física 90,0%, la ausencia de la lactancia materna un 40,0% y un estilo de vida (fumar) y otras exposiciones

se presentó un 33,3%, siendo los factores más evidenciados en su investigación por los autores ⁽¹⁵⁾.

Por lo tanto, Sarabia A, López G, Canul R, Aké C, López C, Ruiz de Chávez-Figueroa M, et al. En su investigación estudiaron el CM: Factores de riesgo en femeninas; Miami-2022, con la finalidad de determinar los factores de riesgo modificables sobre el CM; con una población de muestra de 232 mujeres; teniendo como resultados que un 55.2% no se la realizó la autoexploración de senos, y en relación a factores de riesgo el 44.8% ha usado anticonceptivos orales, un 32,8% es obesa, un 22,4% no brindan lactancia materna, el 13,8% no tiene antecedentes familiares, finalizando que el 10,3% ha tenido enfermedades benignas en las mamas. concluyendo que los factores más habituales son la falta de autoexploración en los senos, el uso de los anticonceptivos y como último la obesidad ⁽¹⁶⁾.

Por lo tanto Moncada M, Aranda G, Isojo G, Issa V, Elizondo G, Ramos R, et al., en su investigación tuvieron como objetivo general estudiar la repercusión diferencial de los principales factores de riesgo modificables relacionados con el CM en femeninas menores y mayores de 40 años; Mexico-2020, en lo cual trabajaron con 75 mujeres obteniendo como resultado una similitud en ambos grupos teniendo como factores de riesgo modificables: nuliparidad, tabaquismo, consumo de alcohol, sedentarismo y anticoncepción hormonal. La obesidad (IMC superior a 30) fue mayor en las femeninas menores de 40 años; concluyendo que debería existir un control en esta población ⁽¹⁷⁾.

Likewise, Osei A, Kwesi A, Oppong S, Hubert A, Emmanuel A, Eric O, et al. in his research on MC Awareness on risk factors and detection practices in Ghana-2020 university students, with a type of cross-sectional methodology working with a sample of 385 universities, ending with a result that 73% knew about MC, concluding that there is a Relationship between knowledge and practice of breast detection in students ⁽¹⁸⁾.

Según los autores Yépez R, Gabriela R, Guerrero A, Gómez M, en su tema de investigación tuvieron como finalidad establecer la perspectiva, conocimiento de la autoexploración de seno en femeninas a partir de 20 años México, con metodología

de estudio descriptivo, transversal, en 350 femeninas, con resultados de que un 82.8% tiene información de la autoexploración mamaria, en lo cual un 73.7% de las femeninas se evaluaban las mamas, pero la prueba visual demostró que 72.8% no lo hacía de manera ordenada, concluyendo que era por vergüenza y miedo a saber que podrían tener CM, lo cual es una barrera de cual evita realizarse el autoexamen ellas mismas ⁽¹⁹⁾.

Respecto a los **antecedentes nacionales**, según los autores Delgado D, Heredia T, Ramos B, Sumillan J, Sánchez C, Iglesias O, et al. Tuvieron por finalidad Estimar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y formas de la prevención para el cáncer de mama en una universidad privada-2019, obteniendo como resultados que los factores expuestos que no conocían fue beber alcohol, ser mayor de 45 años, menarquia que su primera menstruación fuera antes de los 12 años y menopausia después de los 55 años; y las formas de prevención fue la edad correcta para realizar mamografía 71% y frecuencia para realizar autoexamen 63% en mayor porcentaje ⁽²⁰⁾

Por lo tanto los autores Quiñones-Tafur T, Soto-Cáceres V, Díaz-Vélez C., (2020) en su artículo tuvieron como objetivo principal describir actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de seno en femeninas de una zona urbana en Chiclayo, con diseño no experimental tipo observacional; estudio trasversal analítico conformada por 181 femeninas, obteniendo como resultado que dentro d ellos factores modificables la mitad de la muestra encuestada cuenta con aumento de peso y falta de inactividad física; asimismo casi la mitad de las femeninas nunca se han realizado la mamografía; indicando que el personal de salud nunca les habían informado sobre el tema; lo cual indica que un 2,2 % se realizó una mamografía al año aunque probablemente por desconocimiento de la utilidad a pesar de que la mayor población se encuentre entre 55-69 años de edad ⁽²¹⁾.

Por otro lado, Chocca R, Huamán M, Asto S en su artículo titulado Factores de riesgo asociados a cáncer de seno en femeninas atendidas en el IREN Junín-2021, donde participaron 60 femeninas; con metodología aplicada, no experimental, donde pudieron obtener como resultados de su investigación la edad mayor de 50 años (0,003), antecedentes familiares directos (0,034), menarquía antes de los 12 años (0,019) en mujeres que se atendieron en el Instituto Regional de

Enfermedades Neoplásicas⁽²²⁾.

Según los autores Romaní k, Gonzales M, Ortiz Y, en su investigación tuvieron como Objetivo principal analizar los predictores de las prácticas de la autoexploración de senos en una universidad privada de Lima; 2019, con enfoque cuantitativo no experimental; conformada por 92 estudiantes, obteniendo como resultado que el 65.22 % no se realizan la autoexploración mamaria, concluyendo que la mayor parte de los estudiantes no se realizan la autoexploración mamaria. ⁽²³⁾.

Por otro lado, los autores Martines A, Vela-Ruiz JM, Rivadeneira-Romero R, De la Cruz-Vargas JA, Calle-Villavicencio A, Pérez-Ramos C, et al. (2022) en su artículo titulado Factores relacionados a cáncer de seno her2 positivo: Análisis retrospectivo en un Hospital-Perú, con metodología cuantitativa, la investigación que se aplicó en este dicho estudio fueron femeninas atendidas en el área de oncología con diagnóstico de CM en María Auxiliadora durante enero a diciembre. Con una muestra realizada de 129 femeninas de las cuales el 43% de femeninas con caso HER2 (+) y 86% son casos de controles de HER2 (-), llegando a concluir que los factores que no tienen relación son la edad; grado histológico y el índice de masa corporal. ⁽²⁴⁾.

Según Pancca F. en su investigación titulada Factores de Riesgo no modificables y modificables de CM en madres; Lima-2020, realizo un estudio de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, y corte transversal, donde trabajo con 60 madres, llegando a la conclusión que las variables no modificables son la menarquia 66,67%, antecedentes familiares, 28,33%, edad de menopausia 5.00% y en cuanto a los modificables son la dieta 35.00%, Tabaco 30.00%, psicológico 21, 67%, alcohol 11,67% y actividad física 1,67% en las mujeres de un Club de Mama. ⁽²⁵⁾.

Según el modelo de Dorothea Orem, habla de su Teoría del autocuidado, donde nosotros lo utilizamos como modelo de nuestro tema. El autocuidado es una actividad aprendida por cada individuo, siendo capaz de actuar conscientemente con la debida capacidad de cuidar su estado de salud tanto física, psicológica, y emocional con el objetivo de salvaguardar un buen estado de su salud individualizado. Es una conducta que se desarrolla en casos concretos de la vida

en situaciones que surgen ciertas conductas con el pasar del tiempo, basándose todo en la observación del aprendizaje adquirido ⁽²⁶⁾.

Respecto a las **bases teóricas**, se tiene que el **cáncer de mama** es el aumento anormal de las células mamarias (hiperplasia), con el transcurso del tiempo las células llegan a deformarse invadiendo el tejido mamario (hiperplasia atípica) o si las células deformes continúan dentro de los bordes normales sin llegar al tejido adyacente se les conoce (cáncer no invasivo), pero si llegan a tejidos más profundos y adyacentes se identifica como cáncer invasivo ⁽²⁶⁾. Asimismo, el ministerio de salud del Perú aprobó un documento técnico que tiene por finalidad reducir la morbilidad y mortalidad en mujeres ⁽²⁷⁾.

Los tipos de cáncer de mama mayormente son carcinoma, tumores que nacen en las células epiteliales cubriendo a los tejidos que están en todo el cuerpo, al formarse en el seno se conoce con adenocarcinoma, se inicia en las células de los conductos (conductos de leche) o lobulillos (glándulas productoras de leche) ⁽²⁸⁾.

Estos se clasifican en: **Carcinoma ductal in situ**. Es un cáncer no invasivo o pre invasivo, significando que las células que cubren a los conductos son cancerosas, que aún no han logrado extenderse en las paredes de los conductos hacia el tejido mamario adyacente. Uno de cada cinco cánceres es diagnosticado carcinoma ductal in situ (DCIS), las femeninas que padecen este cáncer, si lo descubren a tiempo se pueden curar. En el **Tratamiento**. Mayormente la mujer puede elegir una cirugía conservando el seno y una mastectomía simple ⁽²⁹⁾. **Cáncer de seno invasivo (IDC/ILC) o filtrante**. Son cánceres que ya han pasado alrededor del tejido mamario. Puede llevar un **tratamiento** o cirugía para extraer el tumor dependiendo de la etapa que se encuentre. Así mismo, puede ser que se requiera diferente tratamiento ⁽³⁰⁾. **Cáncer de seno triple negativo (TNBC)**. Este tipo sus células no mantienen receptores de estrógeno ni de progesterona. Y no fabrican demasiada proteína HER2. Generando un resultado negativo en las tres pruebas ejecutadas a las células. Se presentan más en mujeres de raza negra menores de 40 años o que padezca de mutaciones BRCA1. Representando alrededor del 10% al 15% de todos los cánceres de seno. Tiene menos posibilidades de **tratamiento** la cirugía es una. Administrando primero la quimioterapia para disminuir un tumor grande, y volviéndose administrar después de una cirugía para evitar que el cáncer

regrese. La radiación es otra opción dependiendo qué características tiene el tumor. Si se ha esparcido a otros lugares del cuerpo (etapa IV), se incluirán inhibidores de la PARP, quimioterapia con platino o inmunoterapia ⁽³¹⁾.

Cáncer de seno inflamatorio (IBC). Es un carcinoma ductal invasivo, que genera inflamación, hinchazón y enrojecimiento. El IBC se extiende y propaga hasta los ganglios linfáticos. El **tratamiento** es según la etapa en que se encuentra, al clasificarse como etapa III. La quimioterapia es la primera opción para achicar el tumor, luego una cirugía para extirpar el tumor continuando con la radiación, en la (etapa IV) se podría aplicar la quimioterapia, terapia hormonal y medicamentos HER2 ⁽³²⁾.

Angiosarcoma del seno. Es poco común iniciándose en las células que cubren los vasos sanguíneos o los vasos linfáticos. Generada por radioterapia previa al seno. Se presenta de 8 a 10 años luego de recibir el tratamiento de radiación la mama. El **tratamiento** se genera a través de una cirugía para extirpar el seno (mastectomía), sin extirpar los ganglios linfáticos axilares ⁽³³⁾.

Enfermedad de Paget del seno. Es menos habitual y afecta a la piel del pezón y la areola, afectando solamente a un seno. El **Tratamiento** consiste en extirpar todo el seno (mastectomía) o cirugía conservando todo el seno **Paget del seno.** Es menos habitual y afecta a la piel del pezón y la areola, afectando solamente a un seno. El **Tratamiento** consiste en extirpar todo el seno (mastectomía) o cirugía conservando todo el seno ⁽³⁴⁾.

Factores de riesgo es cuando crece la probabilidad de adquirir una enfermedad en una persona por sus estilos de vida como los está llevando, apareciendo en su gran mayoría de manera indirecta, es decir que existen múltiples factores que conllevan al desarrollo de la enfermedad ⁽³⁵⁾ Estos son los factores de riesgo no modificables y los modificables.

Entre los factores no modificables se tiene: Edad. Mediante los años la mujer tiene más posibilidades de sufrir CM, cuando pasan de los 50 años. Antecedentes de cáncer de mama. Existe la posibilidad de adquirir cáncer en cualquier mamá. Antecedentes familiares. Puede heredarse por ello es fundamental tener en cuenta el lado materno como paterno. Antecedentes de cáncer de ovario. En las mujeres que padecen cáncer de ovario incrementa la posibilidad de también padecer el CM

ya que son las mismas mutaciones genéticas *BRCA1* y *BRCA2*. Menstruación temprana antes de los 11 o 12 años e inician menopausia tardía más de los 55 años corren un alto riesgo de contraer CM. Debido a que las células mamarias se encuentran exhibidas al estrógeno y progesterona durante un largo tiempo, tener mamas densas. Las mamas densas generan dificultades para realizar una correcta autoexploración mamaria y detección oportuna del tumor por medio de monografía ⁽³⁶⁾.

Entre los factores modificables se tiene: Peso. Investigaciones nuevas demuestran que las mujeres que padecen de obesidad y sobrepeso corren un alto riesgo de contraer cáncer de mama. Inactividad física. La poca actividad física incrementa a contraer cáncer de mama, así mismo a reaparecer después del tratamiento. Se recomienda hacer ejercicio entre 3 a 4 horas por semana. Consumo de alcohol. Según la investigación no se recomienda consumir alcohol constantemente ya que esto incrementa la posibilidad de adquirir cáncer de mama. Tipo de alimentación. No existe investigación en lo que nos diga qué comer para la prevención, solo se recomienda el consumo de frutas, verduras y menos grasas animales. Nuliparidad. Las mujeres que hayan quedado embarazadas a los 35 años a más o jamás han tenido un embarazo a término hace que se incremente un grande riesgo de sufrir CM a futuro. Al tener un embarazo a término ayudaría a disminuir el riesgo, ya que empujará a las células de la mama a la fase inicial de la madurez. Terapia de reemplazo hormonal. Aumenta el riesgo de padecer CM, ya que el gasto de los cinco últimos años de estrógeno y progestina es perjudicial. Anticonceptivos orales. Existen varias investigaciones que nos dicen que existe un incremento mínimo de contraer cáncer de mama. Exposición a la radiación a temprana edad. Exponerse a radiación ionizante o terapéuticas a una temprana edad incrementa el riesgo de contraer CM ⁽³⁷⁾.

Autoexploración de mama. Es considerado un chequeo que cada mujer debe llevarlo en su hogar realizando personalmente, así de esta manera detectando alguna anomalía en la mama. Siendo de suma importancia que las mujeres conozcan y lo lleven a la práctica de manera adecuada, para una detección oportuna del cáncer mamario ⁽³⁸⁾.

La frecuencia para realizarse el autoexamen de manera mensual y después de la menstruación, y si no menstrua no hay problema establezca una rutina mensual. Asimismo, se indica iniciar desde los **20 años** de edad, es recomendable realizarlo con una persona que sepa sobre el tema para así podernos guiar y resolver nuestras dudas ⁽³⁹⁾.

La exploración clínica se realiza de dos maneras: **Inspección** se efectúa con los ojos, para eso la mujer debe estar sentada con el brazo y tórax descubiertos, con un alumbrado perfecto. **La palpación** se ejecuta con las palmas de las manos y la yema de los dedos de manera sencilla y metodológica, inspeccionando si existen algunas lesiones o anormalidades en el seno ⁽⁴⁰⁾.

Técnica de la autoexploración de mamas **paso 1**: pararse delante de un espejo con los hombros derechos y los brazos pegados a la cadera y obsérvate las mamas si existe alguna anormalidad. Si encuentras alguna anormalidad comunicar inmediatamente al 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**: continúa con el mismo método del paso 1 pero ahora con los brazos levantados y observa que no tengas las mismas alteraciones. **Paso 3**: Al estar delante del espejo presionar los pezones y fijarse si le sale líquido o sangre de sus pezones. **Paso 4**: se debe acostar y palpar el seno con las manos invertidas (el seno izquierdo con la mano derecha) empleando las yemas de los dedos, con delicadeza de manera circular iniciando en la clavícula hacia la parte superior de abdomen y de las axilas hacia el escote. Debes asegurarte de haber palpado todo el tejido mamario. **Paso 5**: Para terminar, palpase las mamas en posición de sentada o de pie. De preferencia hacerlo cuando estás en la ducha debido a que la piel se encuentra mojada y resbaladiza. Controlando la mama completa como se detalla en el paso ⁽⁴¹⁾

Síntomas relacionados con el cáncer de mama viene ser la aparición de un bulto, densidad mamaria, inflamación, dureza en el seno, hendiduras, dolor, enrojecimiento y secreciones. Si padece algunas de estas patologías debe acudir inmediatamente a un establecimiento de salud, hospital o clínica para una evaluación inmediata ⁽⁴²⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

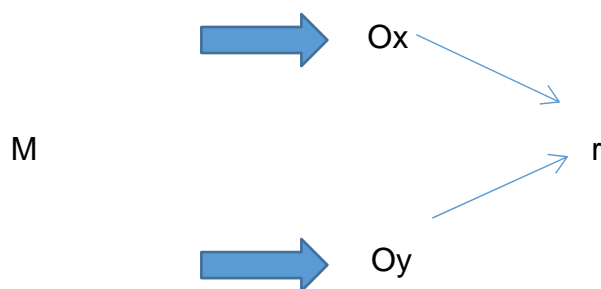
3.1.1 Tipo de Investigación básica:

Según Nicomedes E, et al., menciona que el tipo de investigación se basa en los objetivos para descubrir nueva información siendo fundamental para el desarrollo del estudio ⁽⁴³⁾.

3.1.2 Diseño de investigación:

Siendo de **enfoque cuantitativo**, que sigue un orden riguroso, iniciando desde la idea que se desea investigar hasta quedar establecida con claridad, continuando con los con los objetivos y preguntas de investigación que será de donde salen las hipótesis y se así se irán determinado sus variables y a la vez transándose un plan para probarlas, también se hará el uso de los métodos estadísticos extrayéndose conclusiones. De **diseño no experimental**, no se tiene necesidad de estar manipulando sus variables independientes para ver su resultado de otras variables, se estudia tal como se está analizando. De **corte transversal descriptiva** que busca detallar la propiedad, característica y perfil de la persona (grupo, comunidad) que durante el proceso se someta a un análisis de investigación, y de **nivel correlacional** porque existe la relación de 2 variables ⁽⁴⁴⁾.

DIAGRAMA DE VARIABLES



Dónde:

M: Representa a la muestra en estudio

Ox: Representa a la V1(factores de riesgo)

Oy: Representa a la V2(autoexploración mamaria) r: Relación entre ambas variables

3.2. Variables y operacionalización (ver anexo 01)

Variable dependiente: Factores de riesgo

- **Definición conceptual:** Son características o circunstancias en que se encuentra un ser humano, es decir el incremento de desarrollar o padecer un proceso morboso ya sea de forma ambiental, biológica, comportamiento, sociocultural y económico ⁽⁴⁵⁾.
- **Definición operacional:** Los factores de riesgo son aquellos en el que la propia mujer a través de los cambios de sus estilos de vida puede ayudar a evitar que se siga propagando el cáncer de mama. Donde se evaluó bajo las siguientes dimensiones: factores de riesgo modificables y no modificables, mediante un cuestionario de elaboración propia.

Variable independiente: Autoexploración mamaria

- **Definición conceptual:** Es un examen que se realiza la mujer mensualmente a partir de los 20 años para toda su vida, incluyendo las etapas de embarazo y menopausia, examinándose física y visualmente buscando cambios anormales en sus senos y axilas ⁽⁴⁶⁾. **Definición operacional:** Es la observación ocular y presión de los senos por la misma mujer para hallar cualquier anomalía referida a cáncer de seno. Donde se evaluará mediante su dimensión Técnica mamaria, mediante un instrumento de elaboración propia.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población fue de 105 mujeres que acuden a atenderse al servicio de cirugía, hospital de Ventanilla-2022, cuyos datos se calcularon ya que el área de estadística nos brindó los datos necesarios, en el cual, se tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterio de inclusión:**

Mujeres entre 20- 70 años.

Mujeres que desean participar en la encuesta

Mujeres que asisten al Hospital de Ventanilla

- **Criterios de exclusión:**

Mujeres menores de 20 años.

Mujeres mayores de 70 años.

Mujeres que están neurológicamente bien de salud.

Mujeres que no estén en el servicio de cirugía

3.3.2 Muestra: Está conformada por 85 mujeres entre 20 – 70 años de edad que se sacó a través de la fórmula de la población infinita con un nivel de confianza del 95% (**ver anexo 02**).

3.3.3 Muestreo: Es no probabilístico por conveniencia.

- **Unidad de análisis:** Mujer del Hospital del Ventanilla.

Técnicas e instrumento de recolección de datos: (Ver anexo 03)

La técnica que se uso fue la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario “Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres”, elaborado por las autoras Delicita Colunche Llatas y Milagros Teodomira Rojas Camacho en el 2022, que consta con preguntas anónimas y fácil de entender con respuestas cerradas logrando así recolectar los datos requeridos, en 3 días para toda la muestra estudiada, las mujeres del servicio de cirugía para responder el cuestionario se han tomado el tiempo necesario de 5 a 10 minutos para analizar y responder cada pregunta formulada.

El instrumento consta de 2 variables factores de riesgo y autoexploración mamaria, la primera con sus dimensiones factores de riesgo no modificables y factores de riesgo modificables, y la segunda variable con su dimensión de técnica. El instrumento se trabajó con 24 ítems que evalúan las dos variables de factores de riesgo y autoexploración mamaria, y cada pregunta elaborada con dos alternativas de respuestas de un SI o NO, donde el SI tiene un valor de 1 y NO tiene un valor de 0. los puntajes se obtendrán según el siguiente criterio:

Factores de riesgo 0 – 15

No presenta factor de riesgo 0 -7

Si presenta factor de riesgo 8 – 15

Factor de riesgo no modificable 0 – 7

No presenta factor de riesgo 0 – 3

Si presenta factor de riesgo 4 – 7

Factor de riesgo modificable 0 – 8

No presenta factor de riesgo 0 - 4

Si presenta factor de riesgo 5 - 8

Autoexploración mamaria 0 – 9

No se realiza 0 - 4

Si se realiza 5 – 9

Análisis de validez: Según Hernández, la validación del instrumento es el grado en que se va a calificar las variables que se pretende medir ⁽⁴⁷⁾.

Para la presente validez del instrumento se realizó con 5 expertos en el área de salud con amplio conocimiento del tema elaborado, los que se tomaron su tiempo para evaluar los ítems mencionados por cada pregunta, considerando la: Pertinencia, relevancia y claridad. Seguidamente se aplicó la prueba del coeficiente de V de Aiken. **(Ver anexo 4)**

Asimismo, según Escurre, manifiesta que en el coeficiente se va adquirir valores de 0 y 1 y mientras más elevado sea el puntaje, el ítem mantendrá una mayor validez de contenido ⁽⁴⁸⁾. Por lo tanto, para la validación de este instrumento, mediante la fórmula de V de Aiken se obtuvo el valor de 0.99 muy cerca al valor 1 por lo que sí existe un total acuerdo entre los expertos, siendo el instrumento válido para el cuestionario de Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022

Confiabilidad de instrumento

Según Chávez refiere, que es la secuencia con el que se obtienen resultados semejantes en diferentes partes del instrumento para recoger los datos que deseamos ⁽⁴⁹⁾. Por lo tanto para la presente investigación, se realizó la prueba de fiabilidad mediante la prueba de Kuder-Richardson debido a que nuestras

respuestas del cuestionario eran dicotómicas, para lo cual se realizó la aplicación a una muestra piloto conformada por 10 mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla, las cuales fueron elegidas acorde con los parámetros establecidos en la sección de Unidad de Análisis del presente trabajo. **(ver anexo 05)**

3.5. Procedimientos:

- Se realizaron las coordinaciones respectivas para obtener la autorización del hospital de Ventanilla a través de una carta de presentación de la escuela profesional de enfermería de la UCV al médico jefe del hospital.
- Una vez obtenida la autorización se coordinó con el médico jefe del hospital para especificar qué día estaríamos haciendo el cronograma de la recolección de los datos.
- La recolección de datos se realizó un día del mes de octubre, de 9.00 am 4.00 pm en el Hospital de Ventanilla. **(Ver anexo 06)**

3.6 Método de análisis de datos:

- Luego de la recolección de datos se realizó una base de datos haciendo uso de la herramienta Excel, se procesó la información, utilizando el programa estadístico de SPSS.
- Los resultados se presentaron en tablas estadísticas que proporcionaron su análisis e interpretación, analizando el marco teórico.
- Se utilizó el uso de los datos descriptivos e inferencial mediante la utilización del IBM Statistics SPSS.
- Una vez concluida la recolección de datos se procedió al vaciado de los mismos utilizando tablas en Excel. **(Ver anexo 07)**

3.7 Aspectos éticos:

Autonomía: En este principio los participantes tomaron la decisión de participar voluntariamente en la investigación, por lo que se les explico cuáles son los objetivos y se respetó su confiabilidad de dicha información brindada por las participantes.

Beneficencia: En la investigación se buscó disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama, por lo que se quiere dar a conocer a la población cuales son los factores de riesgo e incentivar a la autoexploración mamaria para una detección primaria.

No maleficencia: Se respetó la confiabilidad y confidencialidad de los datos brindados por las participantes.

Justicia: Las participantes fueron tratadas de manera justa.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1. Factores de riesgo no modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.

		F	%
¿Es mayor de 50 años?	Ausente	56	65.9
	Presente	29	34.1
¿Ha tenido cáncer de mama anteriormente?	Ausente	78	91.8
	Presente	7	8.2
¿Ha tenido o tiene cáncer de ovario?	Ausente	80	94.1
	Presente	5	5.9
¿Algún familiar directo tiene cáncer de mama?	Ausente	74	87.1
	Presente	11	12.9
¿Su primera menstruación fue antes de los 12 años?	Ausente	52	61.2
	Presente	33	38.8
¿Su menopausia fue después de los 50 años?	Ausente	70	82.4
	Presente	15	17.6
¿Al tener pechos grandes le dificulta realizar una correcta mamografía?	Ausente	69	81.2
	Presente	16	18.8

Con respecto a los factores de riesgo no modificables que presentaron las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla se observa como factor de riesgo presente que un 34.1% son mayores de 50 años, un 8.2% ha tenido cáncer de mama anteriormente, el 5.9% tuvo o tiene cáncer de ovario, 12.9% tiene algún familiar directo con cáncer de mama, un 38.8% tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años. El 17.6% tuvo su menopausia después de los 50 años, y un 18.8% le dificulta realizar una correcta mamografía mamaria por tener pechos grandes.

Tabla 2. Factores de riesgo modificables sobre cáncer de seno en mujeres del

servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.

		f	%
¿Tienes sobrepeso u obesidad?	Ausente	55	64.7
	Presente	30	35.3
¿Realiza alguna actividad física?	Presente	57	67.1
	Ausente	28	32.9
¿Consume con frecuencia bebidas alcohólicas?	Ausente	76	89.4
	Presente	9	10.6
¿Consume frutas y verduras diariamente?	Presente	42	49.4
	Ausente	43	50.6
¿Tiene hijos?	Presente	21	24.7
	Ausente	64	75.3
¿Usa terapias hormonales de reemplazo?	Ausente	68	80.0
	Presente	17	20.0
¿Usted ha tomado o toma anticonceptivos orales?	Ausente	46	54.1
	Presente	39	45.9
¿Está expuesto frecuentemente a radiaciones de rayos X?	Ausente	56	65.9
	Presente	29	34.1

Respecto a los factores de riesgo modificables en las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de ventanilla se observa que el 35.3% tiene sobrepeso u obesidad, el 67.1% no realiza alguna actividad física, un 10.6% consume con frecuencia bebidas alcohólicas, el 49.4% no consume frutas y verduras diariamente, un 24.7% no tiene hijos, el 20.0% usa terapias hormonales de reemplazo, el 45.9% toma o tomó anticonceptivos orales, y el 34.1% está expuesto a radiaciones de rayos X.

Tabla 3. Aplicación de la técnica autoexploración mamaria en mujeres del

servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.

		f	%
¿Usted se realiza la autoexploración mamaria cada mes?	No	55	64.7
	Si	30	35.3
¿Usted se ha realizado la autoexploración mamaria desde los 20 años?	No	48	56.5
	Si	37	43.5
¿Usted utiliza el espejo para realizarse la autoexploración de mamas?	No	54	63.5
	Si	31	36.5
¿Usted se observa con los brazos levantados si tiene alguna anomalía?	No	42	49.4
	Si	43	50.6
¿Usted al evaluarse se presiona los pezones para observar si sale líquido o sangre?	No	42	49.4
	Si	43	50.6
¿Usted se palpa toda la mama con las yemas de los dedos?	No	40	47.1
	Si	45	52.9
¿Se realiza la autoexploración mamaria en cualquiera de las formas mencionadas: de pie, sentada o recostada?	No	45	52.9
	Si	40	47.1
¿Alguna vez ha detectado alguna anomalía en su seno?	No	58	68.2
	Si	27	31.8
¿Al detectar alguna anomalía asistió al médico?	No	61	71.8
	Si	24	28.2

Respecto a la autoexploración mamaria en mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla, se observó que un 64.7% no se realizan la autoexploración cada mes, el 56.5% no se realizan la autoexploración mamaria desde los 20 años, el 63.5% no utilizan un espejo para la autoexploración, el 49.4% no se observan con los brazos

levantados si existe alguna anomalía, el 49.4% no se presionan los pezones para observar si sale líquido o sangre, el 47.1% no se palpan la mama con las yemas de los dedos, el 52.9% no se realizan la autoexploración mamaria de pie, sentada o acostada, el 31.8% mencionó haber detectado alguna anomalía en algún momento en sus senos, y el 71.8% al detectar la anomalía fue al médico.

Tabla 4. Determinación de la relación entre las variables Factores de Riesgo y Autoexploración Mamaria.

Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación entre los factores de riesgo de cáncer de mama y la autoexploración mamaria.

H1: Existe relación entre los factores de riesgo de cáncer de mama y la autoexploración mamaria.

Significancia: 0.05

Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 4. Prueba de Correlación de Spearman entre los Factores de Riesgo y la Autoexploración Mamaria

		Factores de Riesgo	Autoexploración Mamaria
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.069
	N		85
	Autoexploración Mamaria	Autoexploración Mamaria	Coefficiente de correlación
Sig. (bilateral)			0.069
N		85	

Interpretación: Respecto a la relación de los factores de riesgo de cáncer de mama y la autoexploración mamaria de mujeres en el hospital de Ventanilla, se encontró una correlación de Spearman de 0.198, con un p-value de 0.069, el cual es mayor a nuestra significancia, por lo que se rechaza la hipótesis alternativa, resultando que no existe una relación entre las variables de estudio Factores de Riesgo y Autoexploración Mamaria.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, el valor de Rho de Spearman fue de 0.198 con un p-value mayor al 0.05, por lo que se pudo afirmar que no existe una relación entre los factores de riesgo de cáncer de seno y autoexploración mamaria en las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla, que coincide con la investigación de Sarabia A ⁽¹⁶⁾ menciona que las mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama son aquellas que faltaron a la autoexploración en los senos, similar a lo mencionado por Coromoto H ⁽¹²⁾, Pancca F ⁽²⁵⁾ donde mencionan que no conocen los factores de riesgo del CM. En cuanto a la cantidad de factores de riesgo que pudieran presentar cada uno, no guardaba relación respecto a la autoexploración de sus senos, esto posiblemente se deba a que muchas de las mujeres no realizan adecuadamente la autoexploración mamaria y no todos saben los riesgos que presentan al tener un familiar cercano que hayan padecido cáncer de mama, o cáncer de ovario y eviten tener una creencia general que esta enfermedad solo lo pueden obtener las mujeres mayores de 50 años. Por otra parte, el hecho que se realicen o no se realicen una correcta autoexploración mamaria no significa que no estén expuestos a los múltiples factores de riesgo que conllevan a un cáncer de mama, debido a que también existen los factores modificables y no lo toman en cuenta.

Respecto al objetivo específico 1 se identificó que el mayor factor de riesgo modificable en mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla fue la falta de actividad física, la falta de consumo de verduras y frutas diariamente, tomar o no tomar anticonceptivos orales y tener sobrepeso u obesidad similar al estudio de Pancca F⁽²⁵⁾ que concluye que estos son los factores de riesgo más presentes, pero que a la vez se pueden modificar, asimismo, Quiñones T ⁽²¹⁾ menciona que desconocen los factores de riesgo y más del 50% tiene obesidad. Con respecto a los demás factores de riesgo modificables se presentan en menos de la tercera parte de nuestra muestra estudiada, asimismo todos estos factores modificables pueden conllevar a presentar cáncer de mama dentro de unos años.

Respecto al objetivo específico 2, se observó que las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla en su mayoría no presentan factores de riesgos no modificables, siendo el factor más destacado el tener su primera menstruación antes de los 12 años, antecedentes familiares, cáncer de mama, cáncer de ovario datos similares a los presentados por Mohammed H ⁽¹⁴⁾, Chocca R ⁽²²⁾, Mocada M ⁽¹⁷⁾. Siendo este uno de los factores más preocupantes para padecer esta enfermedad, por lo cual

hay que tener presente que es muy importante controlar cada factor de riesgo para disminuir las posibilidades de padecer algún cáncer a largo plazo, por lo que también es importante la autoexploración de los senos de manera constante.

Respecto al objetivo específico 3, se observó que aproximadamente la mitad de las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla no se realiza una correcta autoexploración mamaria, similar a los estudios de Sarabia A ⁽¹⁶⁾, Romani K ⁽²³⁾, por otro lado, Yépez R menciona que las mujeres se realizan la autoexploración mamaria de manera desordenada ya que tienen temor a descubrir si existe la enfermedad y no saber cómo enfrentarse. Asimismo, la muestra estudiada realiza una ineficiente técnica de autoexploración mamaria, además. pudimos observar que un porcentaje menor de las mujeres que acuden al hospital de Ventanilla han detectado alguna anomalía en sus senos, y solo un porcentaje mucho menor acudió al médico, lo cual resulta perjudicial para aquellas mujeres que no optaron a que les revise un especialista, ya que dichas anomalías son los primeros síntomas de cáncer de mama que aparecen.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: No existe relación entre los factores de riesgo y la autoexploración mamaria en las mujeres del servicio de cirugía del hospital de Ventanilla, debido a que el valor de Rho de Spearman fue de 0.198 con un p-valué mayor al 0.05, siendo no aprobable para que si exista una relación de variables.

SEGUNDA: Los factores de riesgo modificables presentes en las mujeres del servicio de cirugía en el Hospital de Ventanilla más resaltantes son el tener hijos, la inactividad física y el no comer frutas y verduras.

TERCERA: Los factores de riesgo no modificables más resaltantes presentes en mujeres del servició de cirugía en el hospital de Ventanilla son el haber tenido su primera menstruación antes de los 12 años, antecedentes familiares, cáncer de mama, cáncer de ovario siendo estos factores que no se puede modificar por las mujeres.

CUARTA: Las mujeres del servicio de cirugía en el hospital de Ventanilla realizan una ineficiente técnica de exploración mamaria, donde en su mayoría no ha presentado anomalías en sus senos.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: AL director del hospital de Ventanilla que junto a su personal de salud cree programas mensuales con temas relacionados al cáncer de mama y así beneficiar a las mujeres para dar a conocer sobre el cáncer de mama, con respecto a los factores de riesgo y las técnicas adecuadas para realizase la autoexploración mamaria, con la finalidad de detectar a tiempo esta enfermedad.

SEGUNDA: que el personal de salud del hospital de ventanilla trabaje con las mujeres, identificando los factores de riesgo y enseñándoles ellas mismas como realizarse la correcta autoexploración mamaria y cada que tiempo generando un compromiso con ellas mismas por su propia salud.

TERCERA: Se debe promover más investigación a profundidad sobre la relación de los factores de riesgo de cáncer de mama y la autoexploración mamaria, con el fin de promover una buena salud y bienestar en las mujeres, asimismo investigar en diversas poblaciones como distritos, universidades centros laborales y poblados.

REFERENCIAS

1. Espinosa M. Cáncer de mama. Rev Bras Med [Internet]. 2018;57(5):463–74. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171b.pdf>
2. Organización Nacional de la salud. Cáncer de mama. 2020;1. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
3. Organización Panamericana de la salud. Cáncer de mama. 2021;1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
4. American S of CO (ASCO). Cáncer de mama: Estadísticas. 2021;1. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/estadisticas>
5. Breastcancer.ORG. Datos y estadísticas sobre el cáncer de mama (seno). 2022; Available from: <https://www.breastcancer.org/es/datos-estadisticas>
6. GAICAM investigación de cáncer de mama. Dieta en la prevención del cáncer de mama. 2022; Available from: <https://www.geicam.org/cancer-de-mama/el-cancer-de-mama-se-puede-prevenir/habitos-saludables/dieta>
7. Aragón I de IS. ¿Por qué es importante realizar una autoexploración mamaria periódicamente? 2022; Available from: <https://www.iisaragon.es/por-que-es-importante-realizar-una-autoexploracion-mamaria-periodicamente/>
8. Diresa Piura. Cáncer de mama: conoce los factores de riesgo y cómo acceder a la campaña “encaminadas! Piura por la ruta de la salud.” 2022; Available from: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/cancer-de-mama-conoce-los-factores-de-riesgo-y-como-acceder-a-la-campana-encaminadas-piura-por-la-ruta-de-la-salud/>
9. Gabriela Guadalupe Calderón Valencia. El cáncer de mama en el Perú y el mundo. 2021. 2021;12(2):1–1.
10. Ministerio DS. Sala Situacional del Cáncer en el Perú 2022. 2022; Available from: <https://www.inmp.gob.pe/busqueda?url=portal&busqueda=sala+situacional%0Ahttps://www.inmp.gob.pe/institucional/sala-situacional/1421334856>
11. INEI. Programa de Prevención y Control del Cáncer. 2021; Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/

12. Coromoto Y et al. Estrategia educativa para la prevención del cáncer de mama en el hospital provincial Puyo. 2021;6. Available from:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n78/1990-8644-rc-17-78-166.pdf>
13. Orellana J et al. Caracterización clínica epidemiológica del cáncer de mama en mujeres mayores de 20 años en El Salvador. Alerta, Rev científica del Inst Nac Salud [Internet]. 2021;4(3):126–34. Available from:
https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/09/Caracterizacion-clinica-epidemiologica-de-cancer-de-mama_version-8_14-septiembre-2021_08-45am.pdf
14. Mohammed H. Breast Cancer Risk From Modifiable and Non-Modifiable Risk Factors among Palestinian Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. Asian Pacific J Cancer Prev [Internet]. 2021;22(7):1987–95. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34319018/>
15. Carmona WR, Padrón González J, Carmona MV, Fabregat BD, Ramírez W, Policlínico C, et al. Factores de riesgo modificables en pacientes con cáncer de mama Modifiable Risk Factors in Patients with Breast Cancer. Rev Finlay [Internet]. 2019;9:21–32. Available from:
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/656>
16. Alcocer BS, Gutiérrez TJL, Rodríguez PGC, Canché BA, Caamal MEL, Chavez-Figueroa MCR de, et al. Cáncer de mama: factores de riesgo en mujeres. South Florida J Dev. 2022;3(4):4685–95.
17. Moncada-Madrado M, Aranda-Gutierrez A, Isojo-Gutiérrez R, Issa-Villarreal ME, Elizondo-Granillo C, Ramos-Reyes Á, et al. Modifiable risk factors for breast cancer: A comparison between women younger and older than 40 years-old. Ginecol Obstet Mex. 2020;88(3):131–8.
18. Osei S et al. Concienciación sobre el cáncer de mama, factores de riesgo y prácticas de detección entre los futuros profesionales de la salud en Ghana: un estudio transversal. 2021;1. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34166407/>
19. Yépez-Ramírez D, Gabriela De La Rosa A, Guerrero-Albarrán C, Gómez-Martínez JM, Yépez Ramírez D. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012;20(2):79–84.
20. Delgado N et al. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la

- salud. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(3):412–8. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-412.pdf>
21. Quiñones Tafur M, Soto Cáceres V, Díaz Vélez C. Actitudes Y Prácticas De Las Mujeres Sobre Prevención De Cáncer De Mama En Población Urbana. Rev Venez Oncol [Internet]. 2020;32:1–14. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?>
 22. Chocca R. et al. Factores de riesgo asociados a cáncer de mama en mujeres atendidas en el instituto regional de enfermedades neoplásicas Junin, 2021. Univerdidad Nac del Callao [Internet]. 2018;130. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_MEDRANO_FCS_2DA ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 23. Ortiz K et al. Predictores de las prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima, Perú. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2021;(41). Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/44466/47081>
 24. Martinez A et al. Factores asociados a cáncer de mama her2 positivo: análisis retrospectivo de un hospital en Perú. 2022; Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375670683003/html/>
 25. Pancca F. Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB DE LA MAMA”, Lima-2020. Tesis [Internet]. 2019;63. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21483/AUTOESTIMA_MOTIVACION_MUSAC_TARICUARIMA_REYNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Ydalsys Naranjo Hernández C, José C, Pacheco AC, Miriam L, Larreynaga R. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. 2019;19(3).
 27. Hartmann L et al. El libro de la clínica Mayo sobre el Cáncer de mama [Internet]. 2012. 453 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=ZPvDDAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 28. Society AC. Tipos de cáncer de seno. 2021;1. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno.html>

29. Society AC. Carcinoma ductal in situ. 2019; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/carcinoma-ductal-in-situ.html>
30. Society AC. Cáncer de seno invasivo (IDC/ILC). 2019; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-invasivo-del-seno.html>
31. Society AC. Cáncer de seno triple negativo. 2021; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/triple-negativo.html>
32. Society AC. Cáncer de seno inflamatorio. 2021; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-de-seno-inflamatorio.html>
33. Society AC. Angiosarcoma del seno. 2021; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/angiosarcoma-del-seno.html>
34. Society AC. Enfermedad de Paget del seno. 2021; Available from:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/enfermedad-de-paget-del-pezon.html>
35. Osorio N et al. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2020;36(2):1–13. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi202i.pdf>
36. Centros para el control y prevención de enfermedades. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? 2022; Available from:
https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm
37. Oncology AS of C. Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. 2020; Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevención>
38. Sociedad A de C. Cáncer de mama. 2021;5. Available from:
https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/cancer-por-tipo/cancer-de-mama?gclid=Cj0KCQjw8p2MBhCiARIsADDUFVEQ4Y3vh-LH3HZM19OuLnXwrTCHwOFwymWesmK9mClemmUF-sC_gsAaAqtjEALw_wcB#symptoms
39. Realpe J et al. Autoexamen de mamas como método de detección temprana del cáncer mamario en la población femenina de la ciudad de Tulcán.

- Horizontes de Enfermería [Internet]. 2018;(7):40–50. Available from: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/127/182>
40. Breastcancer O. Autoexploración de la mama. 2022; Available from: <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
 41. Experts E. Autoexploración de mamas en 5 pasos. 2021;1. Available from: <https://evacenter.com/blog/autoexploracion-de-mamas/>
 42. Fundación iSYS. Síntomas y signos por los que acudir al médico. 2021; Available from: https://www.xemio.org/es/cancer-de-mama/sintomas?_gl=1*1ms1269*_up*MQ..&gclid=CjwKCAjwzNOaBhAcEiwAD7Tb6EHbpoktiMP3YcjomYx5S-4eYmmaLZHI6G1UC1kyEmhf0WF0oSLgOhoCFHoQAvD_BwE
 43. Nicomedes E et al. Tipos de investigación. :1–4. Available from: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=gskIDR8AAAAJ&pagesize=100&citation_for_view=gskIDR8AAAAJ:738O_yMBCRsC
 44. Leticia B. Diceño de Proyectos en la Investigación cualitativa. 2003;14. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=Xkb78OSRMI8C&pg=PA13&dq=enfoque+cuantitativo&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjo6ZrZ4ff6AhUsHbkGHRwBAvgQ6wF6BAgKEAE#v=onepage&q=enfoque+cuantitativo&f=false>
 45. López M et al. Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. Rev Venez Oncol [Internet]. 2017;29(2):102–11. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3756/375650363005/375650363005.pdf>
 46. Breastcancer.ORG. Los cinco pasos de la autoexploración de mamas. 2021;1. Available from: https://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/autoexploracion/pasos_aem
 47. Hernández R et al. Metodología de investigación [Internet]. 2017. 589 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 48. Ecurra Mayaute LM. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. Rev Psicol. 1969;6(1–2):103–11.
 49. Belloso R. Capítulo III Marco Metodológico. Gestión Calid en las Empres del

Sect Azucar del Occident Venez [Internet]. 2010;67–79. Available from:
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0095755/cap03.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

3.2. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores de riesgo	<p>Factores de riesgo</p> <p>Definición conceptual: son características o circunstancias en que se encuentra un ser humano, es decir el incremento de desarrollar o padecer un proceso morboso ya sea de forma ambiental, biológico, comportamiento, sociocultural y económico (34).</p>	<p>Los factores de riesgo se caracterizan:</p> <p>Factores de riesgo modificables</p> <p>Factores de riesgo no modificables</p>	no modificables	<p>Edad</p> <p>Antecedentes de glándula mamario u ovario</p> <p>Antecedentes familiares</p> <p>Menarquia</p> <p>Menopausia</p> <p>Mamas densas</p>	Nominal
				<p>Peso</p> <p>Inactividad física</p> <p>Consumo de alcohol</p>	

			modificables	Nuliparidad Terapia hormonal Anticonceptivos orales Exposición a radiación	
Autoexploración mamaria	<p>Autoexploración mamaria</p> <p>Es un examen que se realiza la mujer mensualmente, a partir de los 20 años para toda su vida. examinándose físicamente y visualmente buscando cambios anormales en sus senos y axilas (35).</p>	<p>Es la observación ocular y presión de los senos por la misma mujer para hallar cualquier anomalía.</p> <p>Se evaluará: Si se realizan No se realizan</p>	Técnica	<p>Frecuencia</p> <p>Edad</p> <p>Utiliza espejo</p> <p>Observación</p> <p>Evaluación</p> <p>Palpación</p> <p>Formas</p> <p>Detección de anomalías</p> <p>Controles médicos</p>	Nominal

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación De Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>¿Cómo se relacionan los factores de riesgo y la autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla-2022</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación de los factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla-2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar los factores modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1. H0 No hay relación entre factores de riesgo y autoexploración</p>	<p>V1: Factores de riesgo</p> <p>V2: Autoexploración mamaria</p>	<p>No modificables</p> <p>Modificables</p> <p>Técnica</p>	<p>Frecuencia</p> <p>Edad</p> <p>Utiliza espejo</p> <p>Observación</p> <p>Evaluación</p> <p>Palpación</p> <p>Formas</p> <p>Detección de anomalías</p> <p>Controles médicos</p>	<p>Estudio de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño investigación no experimental de corte transversal descriptiva.</p> <p>Población: está constituida por una población de 105 mujeres</p>

	<p>de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022; 2 Identificar los factores de riesgo no modificables sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022; 3 Identificar la aplicación de la técnica autoexploración mamaria en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022.</p>	<p>mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022</p>				<p>Muestra: se trabajará con una cantidad mínima de mujeres de 85, seleccionada de manera intencional.</p> <p>Técnica: encuesta.</p> <p>Instrumento: Se aplica en un cuestionario.</p>
--	--	--	--	--	--	---

Anexo 2

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

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

N: Población (105)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{105 \times 1.962^2 \times 0.5 \times 0.5}{(105 - 1) \times 0.05^2 + 1.962^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 85 mujeres

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del Hospital de Ventanilla – 2022.

Buenos días estimada participante, somos las alumnas Delicita Colunche Llatas y Milagros Rojas Camacho de la Carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, este cuestionario tiene como objetivo determinar los factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno. Por tal motivo nos dirigimos a ustedes para contar con su apoyo voluntario de esta manera estarán contribuyendo a la investigación, para la mejora diaria de la sociedad, gracias.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas que se realizan a continuación y marque con una X la respuesta correcta para usted.

VARIABLE I: FACTORES DE RIESGO

Factores de Riesgo no Modificables

1. ¿Es mayor de 50 años?	SI	NO
2. ¿Ha tenido cáncer de mama anteriormente?	SI	NO
3. ¿Ha tenido o tiene cáncer de ovario?	SI	NO
4. ¿Algún familiar directo tiene cáncer de mama?	SI	NO
5. ¿Su primera menstruación fue antes de los 12 años?	SI	NO
6. ¿Su menopausia (menstruación) fue después de los 50 años?	SI	NO
7. ¿Al tener pechos grandes le dificultara realizar una correcta mamografía mamaria?	SI	NO

Factores de Riesgo Modificables

8. ¿Tiene sobrepeso u obesidad?	SI	NO
9. ¿Realiza alguna actividad física?	SI	NO
10. ¿Consume con frecuencia bebidas alcohólicas?	SI	NO
11. ¿Consume frutas y verduras diariamente?	SI	NO
12. ¿Tiene hijos?	SI	NO
13. ¿Usa terapias hormonales de reemplazo?	SI	NO
14. ¿Usted ha tomado o toma anticonceptivos orales?	SI	NO
15. ¿Está expuesto frecuentemente a radiaciones de rayos x?	SI	NO

VARIABLE II: AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA

16. Usted se realiza la autoexploración mamaria cada mes.	SI	NO
17. Usted se realiza la autoexploración mamaria desde los 20 años.	SI	NO
18. Usted utiliza el espejo para realizarse la autoexploración de mamas.	SI	NO
19. Usted se observa con los brazos levantados si tiene alguna anomalía.	SI	NO
20. Usted al evaluarse se presiona los pezones para observar si sale liquido o sangre.	SI	NO
21. Usted se palpa toda la mama con las yemas de los dedos.	SI	NO
22. Se realiza la autoexploración mamaria en cualquiera de las formas mencionadas: de pie, sentada o recostada.	SI	NO
23. Alguna vez se ha detectado alguna anomalía en su seno.	SI	NO
24. Al detectar alguna anomalía consulto a su médico.	SI	NO

Anexo 4

Análisis de Validez

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ... Dra.

ROMANI LARREA SERGIO ALFREDO

DNI: 10003988

Especialidad del validador: Pediatría

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GRADO DE MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD.

Lima setiembre 2022

muleto
ampora



DR. SERGIO ROMANI LARREA
Médico Pediatra
CIMP 23746 RNE 18952

formulada

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. ... Dra.

RODRIGUEZ VILLANUEVA JOSÉ LUIS
DNI: 72713519

Especialidad del validador:

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Especialidad del validador:

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Especialidad del validador:

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima setiembre 2022

Mg. JOSÉ LUIS A. RODRIGUEZ VILLANUEVA
LICENCIADO EN ENFERMERIA
BACHILLER EN ADMINISTRACION
ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
ESPECIALISTA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
ENFERMERO AUDITOR
CEP 84314 RNEE 24925 / 26204 FINAE 758

**Firma del Experto Informante.
Especialidad**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ... Dra.

CHALCO VILLARRUEL.

Luzmila.

DNI: 25376747.

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Especialidad del validador:

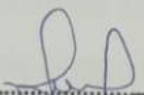
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima setiembre 2022


.....
Lic. Luzmila Chalco Villarruel
CEP: 34244

Firma del Experto Informante.
Especialidad



Dr. Edwar Pedro Paco Bernaola
MEDICO ECOGRAFISTA
CMP. 71921

Firma del Experto Informante.
Especialidad

: El instrumento puede ser aplicado tal cómo está elaborado _____
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ... Dra.

Dr. PACO BERNAOLA EDUAR PEDRO

DNI: 42898413

Especialidad del validador:



LIC. ANDREA ORTEGA ARMIJOS
CEP: 69478
EEO: 27189

Firma del Experto Informante.
Especialidad

: El instrumento puede ser aplicado tal cómo está elaborado _____
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de correg

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ... Dra.

Lic. Andrea Ortega Armijos

DNI: 70156068

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o

A continuación, se detalló la fórmula a realizar del coeficiente de V de Aiken:

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

V= 0.99

Análisis Donde:

S: Suma de la valoración de todos los expertos por ítem o pregunta n:

Nº de expertos que participaron en el estudio (5)

c = Número de niveles de la escala de valoración utilizada Son 2 (para SÍ: 1 Y

NO: 0

Anexo 5

Confiabilidad de instrumento

Cantidad de encuestados en la prueba piloto

Resumen de procesamiento de casos		
	N	%
Válido	10	100.0
Casos Excluido	0	0.0
Total	10	100.0

Nota. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Coefficiente KR-20

Estadísticas de fiabilidad	
KR-20	Cantidad de casos
0.812	10

Por lo tanto, para el constructo se evidencia que se obtuvo un **KR-20 de 0.812**, el cual está dentro del rango con valoración “Buena” para la realización de las encuestas.

Significancia: 0.05

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE FACTOR 20 DE KUDERN-RICHARDSON

MUESTRA PILOTO DE 10 MADRES DEL HOSPITAL DE VENTANILLA

	1. ¿Es mayor de 50 años?	2. ¿Ha tenido cáncer de mama anteriormente?	3. ¿Ha tenido o tiene cáncer de ovario?	4. ¿Algún familiar directo tiene cáncer de mama?	5. ¿Su primera menstruación fue antes de los 12 años?	6. ¿Su menopausia fue después de los 50 años?	7. ¿Al tener pechos grandes le dificulta realizar una correcta mamografía mamaria?	8. ¿Tiene sobre peso u obesidad?	9. ¿Realiza alguna actividad física?	10. ¿Consumo con frecuencia bebidas alcohólicas?	11. ¿Consumo frutas y verduras diariamente?	12. ¿Tiene hijos?	13. ¿Usa terapias hormonales de reemplazo?	14. ¿Usted ha tomado o toma anti conceptivos orales?	15. ¿Está expuesto frecuentemente a radiaciones de rayos X?
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1
6	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
7	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
8	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
10	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
p	0.3	0.1	0.1	0.4	0.5	0.2	0.3	0.6	0.7	0.2	0.6	0.8	0.2	0.7	0.4
q	0.7	0.9	0.9	0.6	0.5	0.8	0.7	0.4	0.3	0.8	0.4	0.2	0.8	0.3	0.6
pq	0.21	0.09	0.09	0.24	0.25	0.16	0.21	0.24	0.21	0.16	0.24	0.16	0.16	0.21	0.24

16. Usted se realiza la auto exploración mamaria cada mes	17. Usted se realizó la auto exploración mamaria desde los 20 años	18. Usted utiliza el espejo para realizarse la auto exploración de mamas	19. Usted se observa con los brazos levantados si tiene alguna anomalía	20. Usted al evaluarse se presiona los pezones para observar si sale liquido o sangre	21. Usted se palpa toda la mama con las yemas de los dedos	22. Se realiza la autoexploración mamaria en cualquiera de las formas mencionadas: De pie, sentada o recostada	23. Alguna vez ha detectado alguna anomalía en su seno	24. Al detectar alguna anomalía asistió al medico	Suma	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	
1	0	0	1	1	0	0	0	1	9	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	
1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	
0	0	0	1	0	1	0	0	0	7	
1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	
0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	
0	0	0	1	0	1	1	0	0	7	
1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
0.6	0.1	0.4	0.8	0.4	0.7	0.6	0.3	0.6	Vt	21.37778
0.4	0.9	0.6	0.2	0.6	0.3	0.4	0.7	0.4	Preg	24
0.24	0.09	0.24	0.16	0.24	0.21	0.24	0.21	0.24	Sum	4.74

KR-20	0.812112
-------	----------

Anexo 6

Procedimientos.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Ventanilla, 11 de octubre de 2022

CARTA N° 137 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr.
HAMILTON ALEJANDRO GARCIA DIAZ
Director General
Hospital de Ventanilla
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería



De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.


A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que los estudiantes **Rojas Camacho Milagros Teodomira** y **Colunche Llatas Delicita**; del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del Hospital de Ventanilla - 2022**, institución bajo su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima



c/ c: Archivo.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD I CALLAO
HOSPITAL DE VENTANILLA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Ventanilla, 08 de Noviembre del 2022

OFICIO N° 03-2022-GRC/HV/DG/UADEI

Señorita
MILAGROS TEODOMIRA ROJAS CAMACHO

Presente.-

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación
Memo N° 128-2022-GRC/HV/UADI
Memo N°063-2022-/GRC/DEHV/JEHV

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, comunicarle que en relación a la carta de la referencia, en la cual solicita Aprobación de Proyecto de Investigación, en el Hospital de Ventanilla; con el tema titulado: **"FACTORES DE RIESGO Y AUTOEXPLORACION MAMARIA SOBRE CANCER DE SENO EN MUJERES DEL HOSPITAL DE VENTANILLA – CALLAO 2022"**.

Al respecto la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación no tiene ningún inconveniente en aceptar lo solicitado, en conformidad de la opinión favorable del servicio de enfermería.

Así mismo deberá presentar a esta unidad tarjeta de vacunación covid-19, y uso de EPP. A fin de cumplir con los protocolos del Ministerio de Salud.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL DE VENTANILLA

Dr. Sergio A. Romani Larrea
C.M.P. N° 23746 R.N.E. N° 18952
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia
e Investigación



JLRV/chela

WWW.DISACALLAO.GOB.PE
Hospital@diresacallao.gob.pe

A.v. Pedro Beltral s/n Frente a la Calle 3 Ventanilla
Teléfonos 553-5317-5394853 anexo 2058
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



SIEMPRE
con el pueblo

Anexo 07

Método de análisis de datos

¿Es mayor de años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	56	65.9	65.9	65.9
	Si	29	34.1	34.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Ha tenido cáncer de mama anteriormente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	78	91.8	91.8	91.8
	Si	7	8.2	8.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Ha tenido o tiene cáncer de ovario?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	80	94.1	94.1	94.1
	Si	5	5.9	5.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Algún familiar directo tiene cancer de mama?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	74	87.1	87.1	87.1
	Si	11	12.9	12.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Su primera menstruacion fue antes de los años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	52	61.2	61.2	61.2
	Si	33	38.8	38.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Su menopausia fue despues d ellos años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	70	82.4	82.4	82.4
	Si	15	17.6	17.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Al tener pechos grandes le dificultara realizar una correcta mamografia mamaria?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	69	81.2	81.2	81.2
	Si	16	18.8	18.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	55	64.7	64.7	64.7
	Si	30	35.3	35.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Realiza alguna actividad física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	57	67.1	67.1	67.1
	Si	28	32.9	32.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Consume con frecuencia bebidas alcoholicas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	76	89.4	89.4	89.4
	Si	9	10.6	10.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Consume frutas y verduras diariamente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	42	49.4	49.4	49.4
	Si	43	50.6	50.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Tiene hijos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	21	24.7	24.7	24.7
	Si	64	75.3	75.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usa terapias hormonales de reemplazo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	68	80.0	80.0	80.0
	Si	17	20.0	20.0	100.0

Total	85	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

¿Usted ah tomado o toma anticonceptivos orales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	46	54.1	54.1	54.1
	Si	39	45.9	45.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿ Esta expuesto frecuentemente a radiaciones de rayos X?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	56	65.9	65.9	65.9
	Si	29	34.1	34.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usted se realiza la autoexploracion mamaria cada mes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	55	64.7	64.7	64.7
	Si	30	35.3	35.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usted se realizó la autoexploración mamaria desde los años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	48	56.5	56.5	56.5
	Si	37	43.5	43.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿ Usted utiliza el espejo para realizarse la autoexploracion de mamas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	54	63.5	63.5	63.5
	Si	31	36.5	36.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usted se observa con los brazos levantados si tiene alguna anomalía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	42	49.4	49.4	49.4
	Si	43	50.6	50.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usted al evaluarse se presiona los pezones para observar si sale liquido o sangre?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	42	49.4	49.4	49.4
	Si	43	50.6	50.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Usted se palpa toda la mama con las yemas de los dedos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	40	47.1	47.1	47.1
	Si	45	52.9	52.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Se realiza la autoexploracion mamaria en cualquiera de las formas mencionadas: De pie, sentada o recostada?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	45	52.9	52.9	52.9
	Si	40	47.1	47.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Alguna vez ha detectado alguna anomalia en su seno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	58	68.2	68.2	68.2
	Si	27	31.8	31.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

¿Al detectar alguna anomalia asistio al medico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	61	71.8	71.8	71.8
	Si	24	28.2	28.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores de riesgo y autoexploración mamaria sobre cáncer de seno en mujeres del servicio de cirugía, hospital de Ventanilla- 2022", cuyos autores son ROJAS CAMACHO MILAGROS TEODOMIRA, COLUNCHE LLATAS DELICITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 20-12- 2022 11:49:10

Código documento Trilce: TRI - 0469144