



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del
“CLUB DE LA MAMA”, Lima-2020”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Panca Paima, Fanny Isabel (ORCID: 0000-0002-7920-1459)

ASESORA:

Dra. Magali Chun Hoyos (ORCID:0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

El trabajo de investigación va dedicado a Dios, a mis padres por su arduo trabajo junto con la fe que han puesto en mi para seguir adelante, mis hermanas por todo el apoyo en mi vida universitaria y a cada una de las personas que fueron cómplices de esta travesía.

Agradecimientos

En primera instancia agradezco a nuestra Asesora la Mg. Magali Chun Hoyos por su apoyo, dedicación y conocimientos para la realización de este trabajo de investigación. A todos mis compañeros y futuros colegas por crear una bonita familia.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad	iv
Índice.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	12
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	12
2.2 Operacionalización de variables	13
2.3.Población, Muestra y Muestreo.....	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
2.5 Procedimiento	16
2.6 Método de análisis de datos	16
2.7 Aspectos éticos.....	16
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	45

RESUMEN

La tesis denominada Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB DE LA MAMA”, Lima-2020. Tuvo como **objetivo general** determinar los factores de Riesgo modificables y no modificables de cáncer de mama. **Material y Método:** nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, y corte transversal. La muestra fue conformada por 60 mujeres que asisten al club de la mama a las cuales se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento fue utilizado el cuestionario. **Resultados:** En la variable factores de riesgo no modificables del total de las encuestadas la menarquia tiene un 66,67%, antecedentes familiares 28,33% y edad de la menopausia con un 5.00%. Con respecto a las variables de factores de riesgo modificables esta Dieta con un 35.00%, Tabaco 30.00%, Psicológico 21, 67%, Alcohol 11,67% y actividad física 1,67%. **Conclusión:** los factores no modificables que predominan son: antecedentes familiares, menarquia >12 años. En los factores modificables son: dieta, tabaco, aspecto psicológico.

Palabras Claves: Factores de riesgo, cáncer de mama, patología.

ABSTRACT

The thesis identified Non-modifiable and modifiable risk factors for breast cancer in women of the "CLUB DE LA MAMA", Lima-2020. Its general **objective** was to determine modifiable and non-modifiable risk factors for breast cancer. **Material and Method:** descriptive level, quantitative approach, and cross section. The sample was made up of 60 women who attended the mother's club to. The survey technique was used, and the questionnaire was used as an instrument. **Results:** In the variable non-modifiable risk factors of the total of the surveys, menarche had 66.67%, family history 28.33% and menopausal age 5.00%. Regarding the variables of modifiable risk factors, this Diet with 35.00%, Tobacco 30.00%, Psychological 21, 67%, Alcohol 11.67% and physical activity 1.67%. **Conclusion:** the prevailing non-modifiable factors are family history, menarche >12 years. In the modifiable factors are diet, tobacco, psychological aspect.

Keywords: Risk factors, breast cancer, pathology.

I. INTRODUCCIÓN

Los casos de cáncer de mama son una de las patologías más agresivas llevando incluso hasta la muerte si no es detectado en sus primeras fases, no distingue raza, ni clase social, es muy importante conocer los factores que contribuyen a la evolución de este mal. Como uno de ellos tenemos a los factores no modificables, como su nombre bien lo dice la persona no puede hacer nada para cambiarlo o contrarrestar, se encuentran; raza, sexo, edad, menarquia, edad de la menopausia, antecedentes familiares y personales. Los elementos transformables se pueden cambiar dependiendo del estilo de vida del individuo y también en el aspecto emocional que afectan considerablemente a muchas pacientes, en este grupo tenemos; dieta, alcohol, sobrepeso, tabaco, psicológicos, actividad física. En la presente investigación se irán describiendo cada uno de ellos con la finalidad de disminuir el diagnóstico tardío y así incrementar las posibilidades de vida de muchísimas mujeres que no tienen una información adecuada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015 se atribuyeron a esta enfermedad 571,000 defunciones teniendo como países. Asimismo, en EE. UU y Canadá son los que presentan más casos de muerte, esto está relacionado a los estilos de vida, a la poca ingesta de frutas, verduras, consumo de alcohol y tabaco.¹

Según la Organización Panamericana de la salud 2018 (OPS) Anualmente más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con este mal, y casi 100,000 pierden la vida debido a este mal. En América Latina y el Caribe, es el cáncer más común en las damas, la edad más recurrentes menores de 65 años con un 56%. El diagnóstico precoz junto con los tratamientos avanzando ha tenido un buen resultado para salvar las vidas de múltiples mujeres.²

El director del Departamento de Investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Hugo Fuentes Rivera. De acuerdo con el reporte del 2018 de la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), 36 mil casos de cáncer reportados por mujeres peruanas durante el 2018, el cáncer de mama representa al rededor del 20%. De esta forma, se convierte en el tipo de cáncer con la mayor tasa de mortalidad e incidencia. El 40% del total de pacientes asisten a los establecimientos públicos padece de esta neoplasia en nivel avanzado, muchas de ellas en nivel metastásico, de acuerdo a cifras del INEN si bien en registros previos se señalaba que la cifra era de 4,500 pacientes nuevos por año, independientemente del estadio de la

neoplasia, este año la cifra se incrementó hasta 6,500 pacientes con cáncer de mama, según declaró a RPP Noticias el médico oncólogo.³ Según ESSALUD Hospital Nacional Guillermo Almenara. En el 2018, existieron 350 casos nuevos de cáncer de mama. El 8% al 10% tienen correlación con el factor hereditario el 90% están unidos a varios elementos como el consumo de alcohol, tabaco, obesidad y no haber tenido hijos. Algunos de ellos se pueden cambiar, con la educación y prevención. Últimamente todo ello fue aumentando dramáticamente sobre todo en las poblaciones más jóvenes.⁴

Según Hospital “SAN JUAN DE LURIGANCHO” análisis de la situación de salud hospitalaria 2019. La vigilancia de cáncer en HSJL está en proceso de implementación, contamos con un médico responsable y un consultorio oncológico. En años anteriores existió un convenio con el INEN. En la tabla se evidencia que hospital atendió 418 casos de cáncer en el 2018; así el tumor maligno de mama representa el 19.14% (80), seguida del tumor de ovario con el 6.46%, endocérvix con el 6.22%, el cáncer de colon 5.26%.⁵

Por lo expuesto las personas tienen que ser conscientes que esta enfermedad constituye en serio problema integral de salud, el incremento de estos factores como los modificables y los no puede generar una alta probabilidad de contribuir al inicio todo esto ayudara a disminuir las posibilidades de contraerlos.

Se recomienda que la capacitación por parte del equipo de salud hacia las mujeres sea continua junto con sus respectivas campañas de prevención, recordar asistir a sus chequeos podría marcar una gran diferencia y ayudar de manera notable a su salud.

En los antecedentes nacionales encontramos a Batallanos S. “Factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas del Hospital Nacional Dos De Mayo-Lima Perú 2018”. Teniendo el objetivo de determinar los elementos coligados a cáncer de mama, realizando un estudio Observacional, analítico retrospectivo de casos y controles. La muestra fue conformada por 165 mujeres, 63 de ellas son y 102 que no. En conclusión, Los elementos en mujeres fueron la edad >55 años, el Sobrepeso-Obesidad, la edad menarquia <12 años, y el antecedente familiar.⁶ Seguido de Cabello J. En su investigación titulada “Factores epidemiológicos para el cáncer de mama en pacientes que se atienden en el servicio de mamografía del departamento de radiodiagnóstico en el hospital María Auxiliadora, 2018”. Teniendo como objetivo de determinar los componentes epidemiológicos en el Servicio de Mamografía en el Departamento de Radiodiagnóstico en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero a marzo del

año 2018 enfoque cuantitativo de tipo causal con diseño no experimental de 45 casos y 90 controles; concluyendo que las condiciones de alto riesgo significativo para desarrollar cáncer de mama son: más de 55 años de edad, sobrepeso, obesidad, desarrolla la menopausia después de los 50 años, tiene antecedentes personales y/o familiares, exposición a radiación en la zona torácica, terapia prolongada de reemplazo hormonal, si opta por métodos anticonceptivos orales, la menarquía ocurrió antes de los doce años, tiene hábitos de fumar, beber alcohol y usar antitranspirante por más de seis meses.⁷ Continuando con Vilca. L. En su investigación titulada “Factores de riesgo y conocimiento sobre el Cáncer de mama en usuarias del consultorio Ginecológico del centro de salud 4 de noviembre 1-3”. Tuvo como fin poder determinar el nivel conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias del consultorio de ginecología del Centro de Salud 4 de noviembre I-3- 2019, realizando un estudio descriptivo. Su muestra fue conformada por 60 usuarias de una población total de 143, concluyó que el 53.3% de las beneficiarias tienen un nivel de conocimiento deficiente, continuo con el 35%; respecto al factor no modificable, el 55% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca del factor menarquia, seguido de la raza y edad avanzada con 53.3% y el 55% respectivamente con un nivel de conocimiento regular de las usuarias acerca de antecedentes personales, seguido sobre el factor genético con el 51.7%; respecto al factor modificable, el 53.3% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca del factor estilos de alimentación, seguido del consumo de alcohol y uso de hormonas con 51.7%. Sobreprevención, el

51.7% de las usuarias tienen un nivel regular acerca de la prevención mediante la mamografía, seguido del autoexamen mamario con 50%. Se concluye que las usuarias desconocen de los factores no modificables, modificables.⁸ Finalizando con Rivera, J. En su investigación titulada “Características no modificables de cáncer de mama en pacientes de 25 a 55 años del servicio de ginecología del hospital de vitarte en el tiempo enero a octubre del 2018”. Teniendo como finalidad de describir las tipologías no modificables, realizando un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. Su muestra fue compuesta por 80 mujeres que padecían esta enfermedad, de 25 a 55 años, teniendo como resultado que el 72,5% no tenía antecedentes familiares, un 48,8% de las pacientes eran de raza mestiza, posteriormente de raza blanca 43,8%, junto con ello se descubrió que el 77,5% de las personas no habían dado de lactar por un tiempo de seis meses, finalmente 66,3% eramúltipara.⁹ Con respecto a los antecedentes Internacionales Sifuentes A. En su averiguación denominada “Factores de riesgo asociados con el cáncer de mama en mujeres del estado de Durango, México”. Teniendo como fin poder determinar los factores de riesgo de cáncer de mama, realizando una investigación de controles, analítico, observacional, transversal, retrospectivo realizado en mujeres sin y con cáncer de mamas asistentes del Centro Estatal de Cancerología. La muestra se estudiaron 50 casos y 100. Llegando a la conclusión que los antecedentes familiares y la reproducción pueden conllevar que el cáncer de mama se propague ya que es una enfermedad que depende de muchos factores.¹⁰ Culminando con Ricvan D, Teguh A, Lutfan L. En su investigación titulada “Riesgo de cáncer de mama derivado de factores de riesgo modificables y no modificables entre mujeres del sudeste asiático”. Determinar el riesgo de cáncer de seno a partir de factores modificables y no modificables entre las mujeres del sudeste asiático. Métodos: Este metaanálisis se realizó en artículos de investigación; ProQuest y EBSCO publicadas entre 1997 y octubre de 2017. Los resultados del metaanálisis mostraron que en los factores de riesgo modificables tenemos, nulípara tenía la razón impar más alta, seguida del sobrepeso y el uso de anticonceptivos orales. De los no alterables, los precedentes familiares tuvieron la razón impar más alta, seguidos de la edad (≥ 40 años) y estado. Llegando a la conclusión: Este análisis confirmó las asociaciones entre los modificables encontramos la paridad, el sobrepeso y uso de anticonceptivos orales) y los factores de riesgo no modificables (estado menopáusico, la edad los antecedentes familiares.¹¹

La teórica relacionada con Dorothea Orem Elizabeth está basado en el autocuidado modelo de su libro “La teoría Déficit de autocuidado: lugar de inicio para la calidad en la asistencia sanitaria” nos enfatiza el cuidarnos nosotros mismos en todas las etapas de nuestras existencias con la finalidad de mantener el adecuado funcionamiento de nuestro cuerpo de una manera saludable implicando en el aspecto del aporte del agua, alimentos y eliminación al igual de tener un buen equilibrio entre la actividad física como el descanso. Dorothea Orem concreta a la persona como un organismo biológico, pensante y racional que se ve afectado por su mismo entorno teniendo condiciones que lo llevan a realizar su propio autocuidado. Con respecto a la salud viene hacer el estado de la persona que se identifica particularmente por el desarrollo del organismo humano tanto como en la función física y mental. En la acción de enfermería tiene que cumplir con el autocuidado del paciente, compensando su incapacidad concluyendo con brindar el apoyo y protección de este. La capacitación e información cumplen un rol muy importante porque ellos los profesionales de salud podrán ofrecer la evaluación del riesgo del cáncer de mama y sus estrategias para poder combatirlo, modificando sus estilos de vida. Los programas como el control de la obesidad, las actividades físicas deben estar incluidos para una orientación oportuna a los pobladores. Con el paso del tiempo las personas irán desempeñando sus propias medidas de cuidado, regulando sus actividades. Tenemos que fomentar y difundir con mucho mayor impacto el cuidado que se debe de dar, enfatizando que los chequeos preventivos es un gran paso para un diagnóstico adecuado y temprano. Cabe resaltar que la población no está del todo comprometida con su salud, sumando factores que contribuyen al avance de esta enfermedad, debemos tener en cuenta que el cáncer hasta el momento no tiene cura es por ello por lo que nosotros tenemos que aportar en su mejoría, el objetivo de toda esta averiguación es la prevención primaria cuidémonos primeros para cuidar a los demás.¹²

El Cáncer de mama es cuando el tejido de la mama realiza una multiplicación más rápida del habitual siendo trastornada y no controlada con los demás tejidos ajenos a este formando un tumor que ataca a los tejidos colindantes creando una metástasis a diferentes órganos del cuerpo humano. Teniendo como consecuencia los cambios en la distribución y función de varios genes.⁰⁷

Es el cáncer más común porque encabeza en los pequeños tubos que trasladan la leche de los lóbulos de la mama hasta el respectivo pezón.¹¹

Los tres principales subtipos de cáncer son; los sarcomas que tienen inicio en el tejido conectivo como son los cartílagos, huesos, nervios, y tejido adiposo. Seguido de los carcinomas produciéndose en los tejidos epiteliales como la piel y aquellos que cubren las cavidades, órganos corporales, glandulares mamarios y de la próstata. Finalizando con las leucemias y linfomas que son tejidos formados por células sanguíneas.¹³

Durante la fisiología de la mama todo el curso de la existencia las mujeres pasan a experimentar la pubertad, los ciclos menstruales, llegando el embarazo hasta la menopausia. En la etapa del ciclo menstrual, el tejido de la mama está constantemente expuesto a ciclos de estrógeno, en la segunda estimula aquellos lobulillos donde puede dar lugar a dolor de la mama al momento de ser palpables que lo describen como “bolitas” o pequeños nudillos. En la etapa de la menopausia aquellos estrógenos disminuyen haciendo las mamas menos densas, como una de las consecuencias de los cambios fibroquísticos. Mientras más avanza la edad están expuestas a padecer este mal.¹⁴ Con respecto signos y síntomas la gran mayoría son evidenciados por la palpación de las mismas personas encontrando un bulto con mucho dolor, aumento de algunos de sus pechos, secreciones, olores, texturas diferentes al de su cuerpo. Los cánceres mamarios con mayor avance tienen en común la unión de la pared a la mama o también demasiada piel, de igual manera presenta ulceraciones en la piel.¹⁵ Algunas de las personas presentan secreciones por el pezón purulentas acompañando con pus llegando a ser de un color amarillento o verdoso, en caso de las axilas estas son con bordes completamente irregulares y sin dolor todo lo contrario lo que pasa en el pezón. La propagación se da hasta alcanzar la clavícula o de las axilas produciendo una desigualdad.¹⁶ Durante el Diagnóstico y la técnica de autoexploración mamaria el profesional hará una previa una exploración en las zonas de sus mamas y axilas con el fin de encontrar alguna deformación palpable por el mismo. Como el cáncer no es

tan habitual en edades de 30a 35años, lo más probable que no solicite alguno examen complementario, bastaría solo con la exploración. En la entrevista si el paciente manifiesta que tiene antecedentes familiares con este mal es posiblemente que se solicite una mamografía y ecográfica.¹⁷

La mamografía es el examen más eficaz para el descubrimiento precoz de un cáncer de mama, se realizará en un mamografo de baja dosis de radiación que permiten detectar cualquier cambio en el tejido mamario, esto requiere de al menos de dos proyecciones en cada mama el profesional experto, al momento de realizarse la mamografía la paciente tiene que llevar ropa de dos piezas para su fácil desprendimiento de este, no contar con objetos metálicos, estas revisiones se deben dar anualmente.¹⁸

La Ecografía de mama es una prueba de imagen que no invasiva que ayuda a encontrar lesión alguna en la mama de tipo maligna o benigna, lo más recomendable son mujeres de 30 años con las mamas espesas.¹⁹

El Carcinoma no invasivo (in situ) también conocido como in situ no hay una propagación de las células cancerígenas esto quiere decir que no ha invadido más allá del seno ni a otras secciones del cuerpo humano.²⁰

El carcinoma ductal invasivo o infiltrante las células cancerígenas, temiendo inicio en el conducto lácteo del seno tiene la capacidad de hacer metástasis esto quiere decir se han propagado las allá de donde se inició inclusive llegar a los ganglios linfáticos.²¹

En el caso del carcinoma lobular invasivo se origina en las glándulas mamarias o los lobulillos productores de la leche, pero se llega a desarrollar hasta el tejido adiposo, este puede provocar metástasis afectando otras partes del cuerpo siendo uno de los ms difíciles de detectar.²⁰

El carcinoma lobulillar invasivo es el más común de los tipos especiales de cáncer de mama y representa hasta el 15% de todos los casos de cáncer de mama. Las ILC se caracterizan por su falta de función E-cadherina, que apuntala su patrón de crecimiento característico, con células dispuestas en una sola fila y dispersas por todo el estroma. ²²

Para un adecuado tratamiento se debe primero de identificar en que estadio se encuentra cada uno de los pacientes incluyendo; cirugía, quimioterapia, terapia biológica y radioterapia. Lamastectomía llega a reducir en un 90% a 95%. La relación con algunos resultados psicológicos pueden ser la ansiedad, el aspecto corporal, relaciones sexuales.

Es muy importante la comunicación con el paciente para la restauración inmediata de las mamas junto con ello la orientación adecuada.²³

Factores de riesgo es la posibilidad que contribuye al contraer cualquier enfermedad en este caso, el cáncer de mama.²⁴

Factores de riesgo No Modificables son todas aquellas condiciones que tienen la posibilidad de sufrir alguna enfermedad, en este caso el cáncer de mama pero que no se podrán modificar de algún modo.²⁴

Con respecto a la edad a partir de los 40 años, unos ocho casos se descubren menores de 45 años, y dos cánceres invasivos de 55 años a más. Según estudios de la sociedad americana de cáncer, 1 de cada 8 cáncer de mama invasivo tiene origen en mujeres menores de los 45 años, en cambio 2 de cada 3 están diagnosticadas con el cáncer invasivo mayores a los 55 años.²⁵

Antecedentes Familiares y personales el contar con un familiar del primer grado como, por ejemplo; madre o hermana considerando la cuarta generación como la abuela que aumenta el riesgo de contraer esta enfermedad, el caso que tengas dos o más familiares con historia de cáncer de seno el riesgo, es más. Asimismo, se tiene que evaluar si es familiar tuvo este padecimiento antes de la menopausia, si afectó un solo seno o ambos. Cabe considerar si la misma persona contó con antecedentes de cáncer de mama.²⁶

Estos estudios se han realizado en cohortes compuestas por mujeres de la población general que, por lo tanto, tienen un riesgo promedio de cáncer. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama tienen de dos a cuatro veces más probabilidades de desarrollar la enfermedad en comparación con las mujeres sin antecedentes familiares.²⁷

El solo hecho de ser mujer las convierte en el elemento más significativo, en caso de los varones este riesgo es menos habitual que en las mujeres es de 100 veces mayor que ellos, los hombres tienen menos hormonas femeninas como el estrógeno y progesterona que propaguen a las células cancerosas.²⁸

Las damas de raza blanca tienen mayor posibilidad de desarrollar el carcinoma de mama, en caso de las mujeres afroamericanas, latinas desarrollan un ejemplar de cáncer mucho más agresivo, esto se debe al bajo acceso de realizarse una mamografía o contar

con una atención médica de calidad.²⁹

Es el inicio de la menstruación, los ciclos interrumpidos de la menstruación es uno de los integrantes para desarrollar esta enfermedad, sobre todo en aquellas mujeres con una menarquia menor a los 12 años.³⁰

Edad de la menopausia es cuando es mayor sea la exposición de los ciclos ovarios, su riesgo es aún más alto por la presencia de estrógenos que proviene de la glándula sexual femenina. Aquellas mujeres que han desarrollado una menopausia de manera natural después de los 55 años son las más vulnerables a comparación de las señoras que experimentaron antes de los 45 años.³¹

Con respecto a los factores no modificables son aquellos que pueden ser transformados, es decir modificados en todos sus aspectos.²⁵

Las grasas aumentan la síntesis de estrógenos, especialmente las saturadas como salchichas, carnes molidas, chorizo, carnes procesadas. Asimismo, lo encontramos en la leche con alto contenido de grasas, queso, yogurt, cremas que fueron preparadas con leche entera, mantequilla, la manteca del cerdo.³¹

El consumo excesivo de alcohol agranda los niveles de estrógenos endógenos, siendo uno de los factores más populares para el inicio del cáncer de seno. Esta hipótesis fue comparada con los datos que muestran una relación del cáncer de mama y el alcohol con mujeres que fueron prescritas con tumores se les restringió su consumo.³²

El consumo de alcohol es un factor de riesgo establecido para el cáncer de mama y la asociación generalmente parece más fuerte entre los tumores positivos para el receptor de estrógeno.³³

Diversos estudios exponen el dominio de la obesidad con pacientes con cáncer de mama. Esto se debe a la principal fuente de estrógeno en la edad productiva son los ovarios junto con el tejido adiposo. En cuanto se llega a la edad posmenopáusica este tejido se convierte en el principal fabricante mediante la evolución de andrógenos a estrógenos causando una muestra más larga de esta hormona.³⁴

En caso de mujeres que son posmenopáusicas que fuman o han fumado llevan hasta un 16% esto también es para aquellas que comenzaron a una edad temprana. Asimismo, las mujeres que han sido fuertemente expuestas al tabaquismo pasivo, ya sea en la infancia o edad adulta. La prevención del tabaquismo, así como otros factores modificables

tienen un papel fundamental para la disminución de este mal.³⁵

La asociación entre el tabaquismo y el riesgo de cáncer de mama se ha observado de forma menos consistente, pero el peso actual de la evidencia apunta a una asociación modesta. Un metaanálisis reciente de 49 estudios epidemiológicos informó un aumento del 11% en el riesgo de cáncer de mama para los fumadores actuales en comparación con los que nunca habían fumado.³⁶ Uno de los efectos psicológicos que provoca el cáncer de mama es la desesperanza llevando a ello la vulnerabilidad en que se encuentra el paciente, los miedos, dudas sobre su enfermedad o que pasará en un futuro lo pone en una incertidumbre como; la tristeza, depresión, ansiedad, pánico, temor, pensamientos suicidas. La pérdida de un proyecto de vida a largo plazo trunca a muchos adultos profesionales, en el ámbito personal como en el personal. Es por ello la importancia de este aspecto en el tratamiento que llevará el paciente, la buena relación con su familia y personal médico ayudara a que se sienta más seguro de sí mismo.³⁷ El apoyo social inadecuado se asocia con un aumento sustancial de la mortalidad relacionada con el cáncer. Una explicación común es que a los individuos socialmente aislados les va peor debido a la reducción del apoyo instrumental. Sin embargo, la capacidad de replicar los efectos perjudiciales del aislamiento social sobre el crecimiento del tumor mamario en roedores sugiere fuertemente una explicación alternativa; es decir, los individuos socialmente aislados tienen un medio fisiológico que promueve el crecimiento tumoral.³⁸

Por otro lado, se hace la presentación del problema general ¿Cuáles son los Factores de Riesgo modificables y no modificables de cáncer de mama en mujeres del club de la mama, Lima-2020? Junto con sus problemas específicos (a) ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables en la dimensión Menarquia en el club de la mama, Lima- 2020? (b) ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables en la dimensión antecedentes familiares en el club de la mama, Lima- 2020? (c) ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables en la dimensión edad de la menopausia en el club de la mama, Lima-2020? (d) ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables en la dimensión dieta en el club de la mama, Lima- 2020?

(e) ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables en la dimensión Alcohol en el club de la mama, Lima- 2020? (f) ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables en la dimensión actividad física en el club de la mama, Lima- 2020? (g) ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables en la dimensión psicológico en el club de la mama,

Lima- 2020? (h) ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables en la dimensión tabaco en el club de la mama, Lima- 2020?

La presente investigación tiene como justificación la muerte de muchísimas mujeres en el mundo, tan solo en nuestro país según el INEN es la segunda causa de muerte a ello se le suma diferentes estudios donde consideran dentro de los 55 años a más son las personas vulnerables por los antecedentes de una menarquia precoz o el inicio de la menopausia. Es muy importante dar a conocer los múltiples factores que contribuyen al progreso de esta enfermedad mostrando los factores no modificables como los modificables, que no solo acaban con la vida de las personas, sino que también destruye hogares, metas de cada una de las mujeres afectadas por este mal es por ello por lo que su tardío diagnóstico afecta de manera notable sus roles como laborales, de esposas, madres, amigas, estudiantes entre otros como toda mujer multifacética. Podremos modificar o mejorar sus estilos de vida con respecto a la alimentación, los deportes, evitando el consumo de alcohol o tabaco que suman como unos de los factores, todas ellas deben ser animadas a participar de estos programas que tienen como fin la detección precoz.

Gracias a los nuevos datos de esta investigación se podrá dar a conocer su resultado para que puedan ser usados en futuras investigaciones. Con ello se beneficiarán muchas mujeres sobre todo en nuestro país que irán conociendo un poco más acerca de estos factores que se encuentran en el día a día de la rutina de sus vidas, también buscando ampliar sus propios conocimientos a la par reforzando lo que no sabían acerca de este tema y respondiendo aquellos cuestionamientos que se podrían presentar al investigar sobre estos argumentos, vigorizando el aprecio hacia sus propias vidas. Toda mujer tiene que poner en primer lugar su salud para cuidar de los suyos, asistir a sus chequeos, difundir sus experiencias con todas aquellas que piensan que nunca podrán padecer esta enfermedad, de mujer a mujer hay que cuidarnos, pero sobre todo tener responsabilidad. No solo están afectando su organismo si no aquella autoestima que se ve disminuida día a día con el proceso de este padecimiento, incrementando su inseguridad por todo ello tenemos que seguir investigando. Seguido de la propia Enfermería que contara con nuevos datos para la amplitud de sus campañas de prevención o sus programas de mejora, es importante enseñar, prevenir, comunicar a la población que es el eje esencial para que las puedan detectar a tiempo en que estadio se encuentra, la promoción debe ser la adecuada para que todas ellas cuenten con un

conocimiento nuevo y sea difundido en una mayor magnitud.

Es una investigación de nivel descriptivo, lo cual no llevara hipótesis.

El objetivo general es Determinar los factores de Riesgo modificables y no modificables de cáncer de mama en mujeres del club de la mama, Lima-2020. Con respecto a los objetivos específicos (a) Identificar los factores de riesgo no modificables en la dimensión Menarquia en el club de la mama, Lima- 2020 (b) Identificar los factores de riesgo no modificables en la dimensión Edad de la menopausia en el club de la mama, Lima- 2020 (c) Identificar los factores de riesgo no modificables en la dimensión antecedentes familiares en el club de la mama, Lima- 2020. (d) Identificar los factores de riesgo modificables en la dimensión dieta en el club de la mama, Lima-2020 (e) Identificar los factores de riesgo modificables en la dimensión Alcohol en el club de la mama, Lima- 2020 (f) Identificar los factores de riesgo modificables en la dimensión actividad física en el club de la mama, Lima- 2020 (g) Identificar los factores de riesgo no modificables en la dimensión psicológico en el club de la mama, Lima-2020 (h) Identificar los factores de riesgo no modificables en la dimensión tabaco en el club de la mama, Lima- 2020.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Es básica, con el fin de recopilar una nueva averiguación para contribuir con los conocimientos ya dados.

La presente investigación es descriptiva porque se fueron explicando situaciones o sucesos que se han manifestado. Este tipo de estudio se busca detallar aquellas propiedades, perfiles de personas, comunidades o grupos siendo sometidos a un análisis.³⁹

De enfoque cuantitativo porque se utilizó como instrumento de medición el cuestionario basándose en nuestra herramienta que es la estadística para tener como resultados reales.

Diseño no experimental puesto que no se modificó las variables a estudiar, todo lo contrario, se observará los fenómenos tal como se han dado, esto quiero decir en su contexto natural para que puedan ser analizados.³⁹

De corte transversal porque los datos fueron acopiados en un solo instante, a esto se le llama en el tiempo único.³⁹

El estudio es básico, con el fin de recopilar información que genera nuevos conocimientos.

El diagrama para el estudio descriptivo es el

siguiente: Dónde:



M = 60 mujeres de 25 a 70 años participantes del “CLUB DE LA MAMA”.

O = Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB DE LA MAMA”, Lima-2020.

2.2 Operacionalización de variables

Variable I: Factores de riesgo no modificables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Factores de riesgo no modificables	Son todas aquellas circunstancias que tienen la posibilidad de sufrir alguna enfermedad, en este caso el cáncer de mama pero que no se podrán modificar de algún modo. ²²	Son aquellos componentes que contribuyen a desarrollar el cáncer de mama, pero no puedes modificarlas. Lo cual será medido por una encuesta, y de instrumento un cuestionario.	<p>Antes de los doce años o Después de los doce años</p> <p>Inicio del ciclo menstrual, cuanto mayor sea el período de ciclos menstruales más será la exposición a los estrógenos.²⁸</p> <p>Menopausia después o antes de los 55 años</p> <p>Mayor sea la exposición de los ciclos ovarios, su riesgo es aún más alto por la presencia de estrógenos que proviene de la glándula sexual femenina.²⁴</p> <p>Antecedentes Familiares y personales</p> <p>El tener un familiar primario como la madre, hermana o abuela aumenta el riesgo de contraer esta enfermedad, el caso que tengas dos o más familiares con historia de cáncer de seno el riesgo.</p>	<p>Antes de los 12 años Después de los 12 años</p> <p>Antes de los 55 años Después de los 55 años</p> <p>Tiene No tiene</p>	<p>Cuestionario: Ítems</p> <p>Cuestionario: Ítems</p> <p>Cuestionario: Ítems</p>	CUALITATIVA: NOMINAL

Variable II: Factores de riesgo modificables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Factores de Riesgo Modificables	Con respecto a los factores no modificables son aquellos que pueden ser transformados, es decir modificados en todos sus aspectos. ²⁴	Son situaciones que pueden ser modificables para no desarrollar un cáncer de mama. Lo cual será medido por una encuesta, y de instrumento un cuestionario.	<p>Dieta Las dietas altas en grasa se relacionan con la síntesis de estrógenos.²⁹</p> <p>Alcohol El consumo de alcohol aumenta los niveles de estrógenos endógenos.³⁰</p> <p>Actividad física Esto se debe a la principal fuente de estrógeno en la edad productiva son los ovarios junto con el tejido adiposo.³¹</p> <p>Tabaco Algunos estudios han descubierto que fumar mucho a largo plazo o ser expuesto a tabaquismo aumentan las posibilidades para iniciar un cáncer de mama.³²</p> <p>Psicológicos Uno de los efectos secundarios que provoca el cáncer de mama es la desesperanza los miedos, dudas sobre lo que pasara en un futuro lo pone en una incertidumbre como; la tristeza, depresión, ansiedad, pánico, temor, pensamientos suicidas.³³</p>	<p>Dieta saludable</p> <p>Dieta no saludable</p> <p>Consume alcohol</p> <p>No consume alcohol</p> <p>Realiza actividad física</p> <p>No realiza actividad física</p> <p>Fuma</p> <p>No Fuma</p> <p>Presentes</p> <p>No presentes</p>	<p>Cuestionario: Ítems</p> <p>Cuestionario: Ítems</p> <p>Cuestionario: Ítems</p> <p>Cuestionario: Ítems</p>	<p>CUALITATIVA: NOMINAL</p>

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población: Conjunto de personas por lo general son accesibles que tienen una característica en especial del cual se pretende llegar a obtener unas conclusiones.³⁹

La población está compuesta por 60 mujeres de 55 a 70 años participantes del “CLUB DE LA MAMA”.

Muestra: Se denomina muestra a un conjunto menor de individuos que son accesibles y limitado.³⁹

No se establece una muestra porque se trabajará con toda la población.

Muestreo: Se cuenta con un muestreo no probabilístico por conveniencia por qué se seleccionó los elementos a estudiar según mi investigación.

Unidad de Análisis: Es aquello que se le denomina objeto de la investigación.³⁹

Está compuesta por 60 mujeres de 55 a 70 años participantes del “CLUB DE LA MAMA”. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- ✓ Mujeres de 55 a 70 años
- ✓ Mujeres que sean participantes del “CLUB DE LA MAMA”
- ✓ Mujeres que acepten participar en este estudio de forma voluntaria.
- ✓ Mujeres conscientes de sus facultades mentales

Criterios de exclusión:

- ✓ Mujeres menores de 55 años
- ✓ Mujeres mayores de 70 años
- ✓ Mujeres que no acepten el consentimiento informado
- ✓ Mujeres que presenten enfermedades crónica o deterioro de la cognición.
- ✓ Mujeres que no formen parte del “CLUB DE LA MAMA”

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Fue empleado la técnica de la encuesta lo cual nos va a permitir almacenar la información.

Instrumento

Se utilizó como instrumento los cuestionarios, lo cual contiene el primero de ellos 4 preguntas seguido del segundo cuestionario conformado por 9 interrogantes.

2.5 Procedimiento

Después de la previa conversación con la presidenta del “CLUB DE LA MAMA” la señora Susana Wong, nos dirigimos a los respectivos talleres para la realización de una pequeña introducción acerca del proyecto de investigación, explicando y dando las instrucciones de cada uno de los cuestionarios.

2.6 Método de análisis de datos

Se realizará un estudio estadístico SPSS STATISTICS versión 25 donde se va representar mediante gráficos la información que se obtuvo mediante la recolección de datos.

2.7 Aspectos éticos

- No maleficencia: No hacer daño, de estar al día en los conocimientos, no ser imprudentes o negligentes.⁴⁰

Con esta investigación no buscamos realizar ningún daño si no aportar con las investigaciones.

- Justicia: Se debe dar de manera justa y equitativa evitando la discriminación a los accesos de los recursos sanitarios.⁴¹

Cada una de las personas que participaron en la investigación fue de forma voluntaria respetando sus opiniones e ideas.

- Beneficencia: Se busca hacer el bien en todos los aspectos, manteniendo el desempeño de nuestros valores éticos y morales.⁴²

El personal de enfermería busca el confort de sus

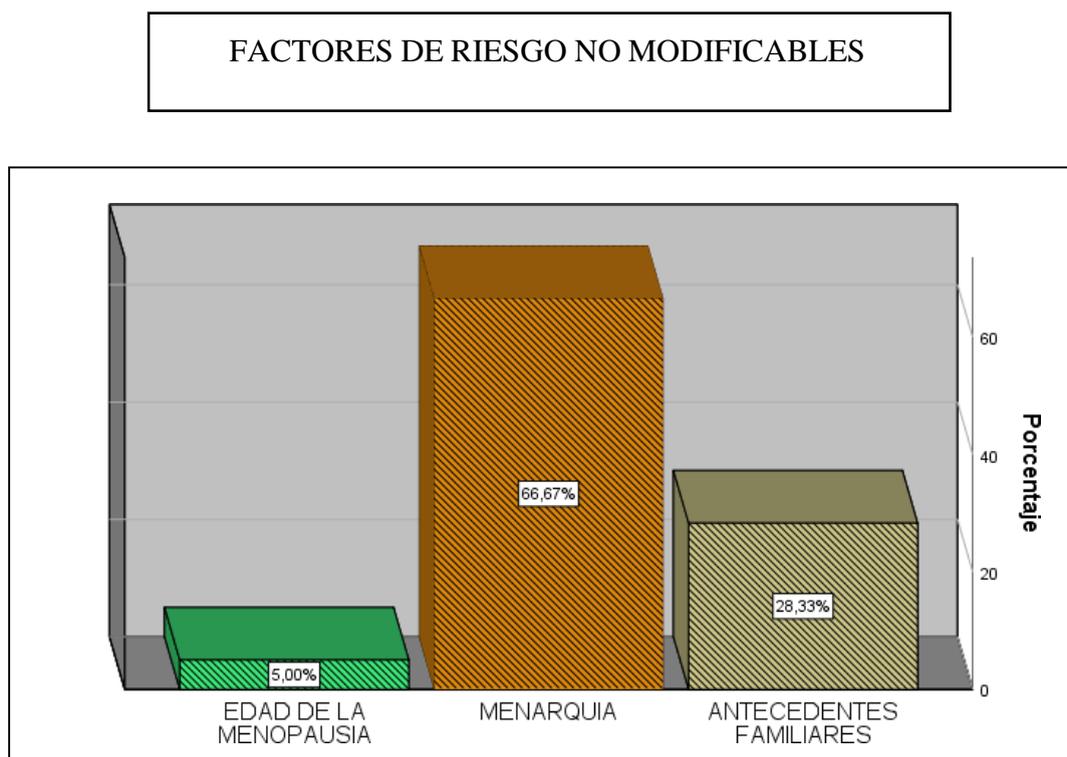
pacientes incluyendo a los familiares, sin causar daño alguno.⁴³

- Autonomía: Se tiene que respetar cada una de las decisiones u opiniones de todas las personas, contando con la libertad de expresar lo que piensan.⁴⁴

La autonomía no solo es el desempeño del personal de salud también del empoderamiento de su rol autónomo.

III. RESULTADOS

GRÁFICO N°1

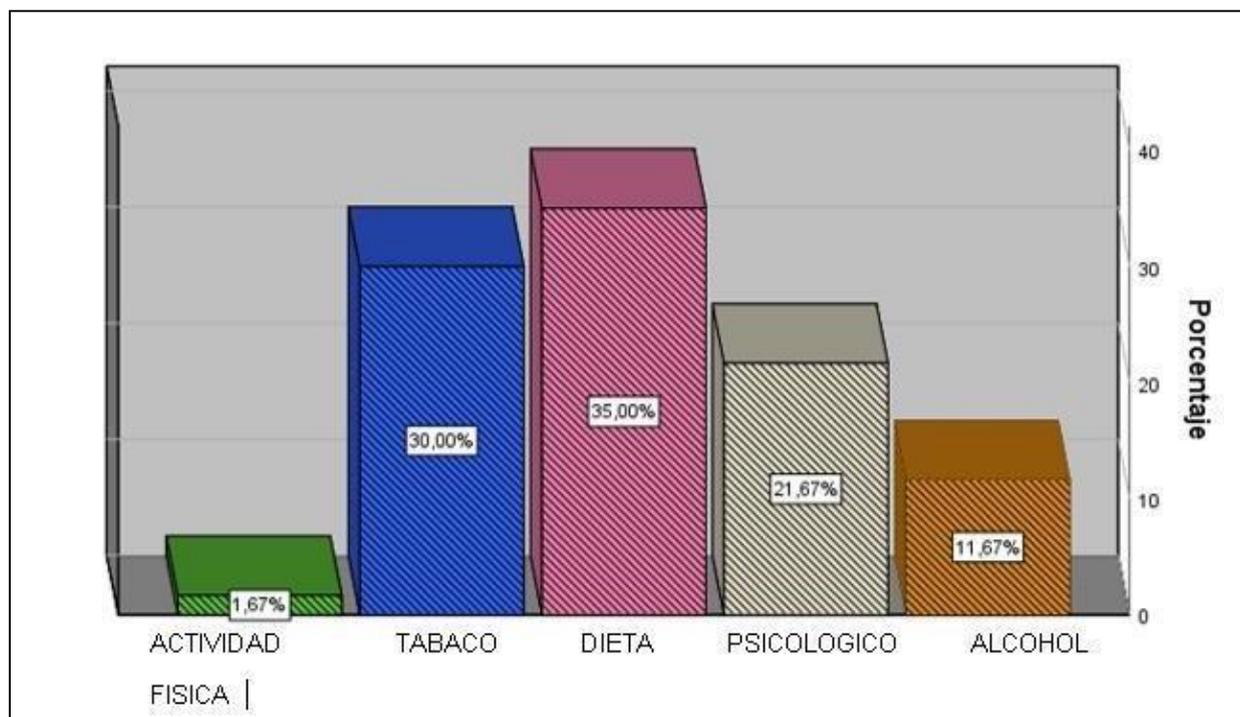


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En cuanto al objetivo general sobre los factores de riesgo no modificables lidera menarquia con un 66,67%, seguido de los antecedentes familiares 28,33% finalizando con la edad de la menopausia 5,00 %.

GRÁFICO N°2

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

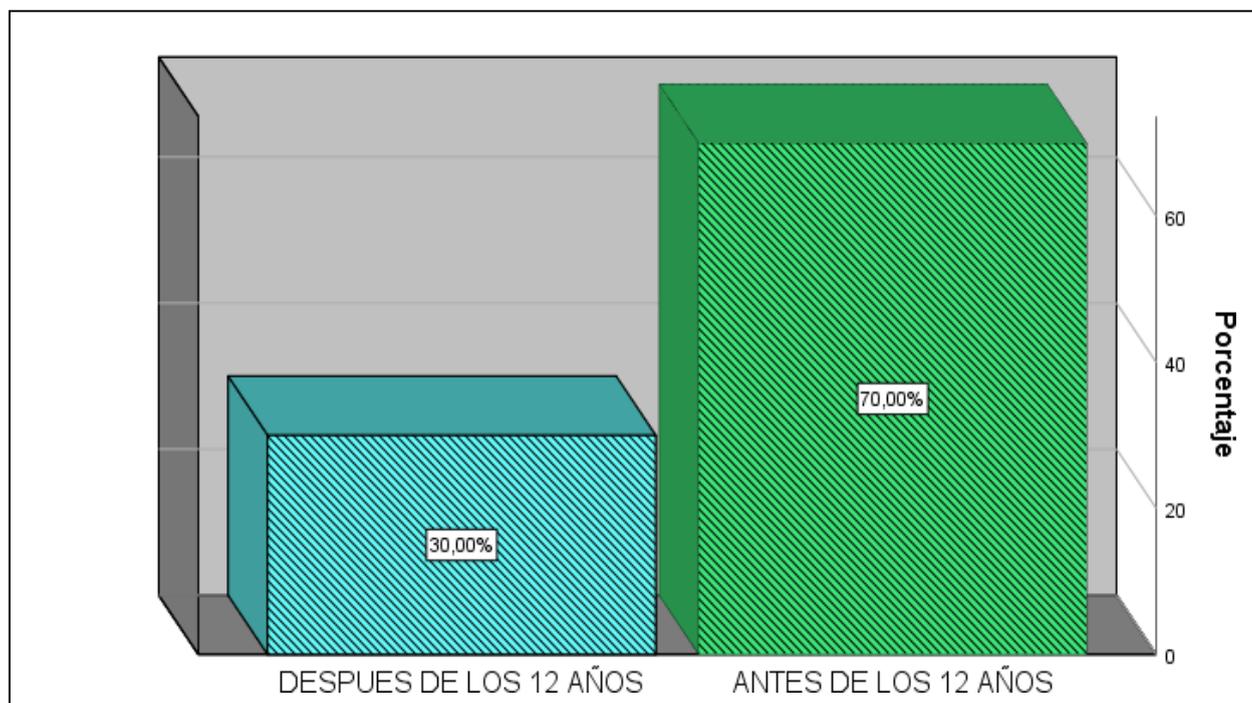


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima 2020.

INTERPRETACIÓN: En cuanto al objetivo general sobre los factores de riesgo modificables lidera la dieta con un 35,00%, seguido del consumo de tabaco 30,00% el aspecto psicológico 21,67%, alcohol 11,67% y por último la actividad física con un 1,67%.

GRÁFICO N°3

VARIBLE I: MENARQUIA

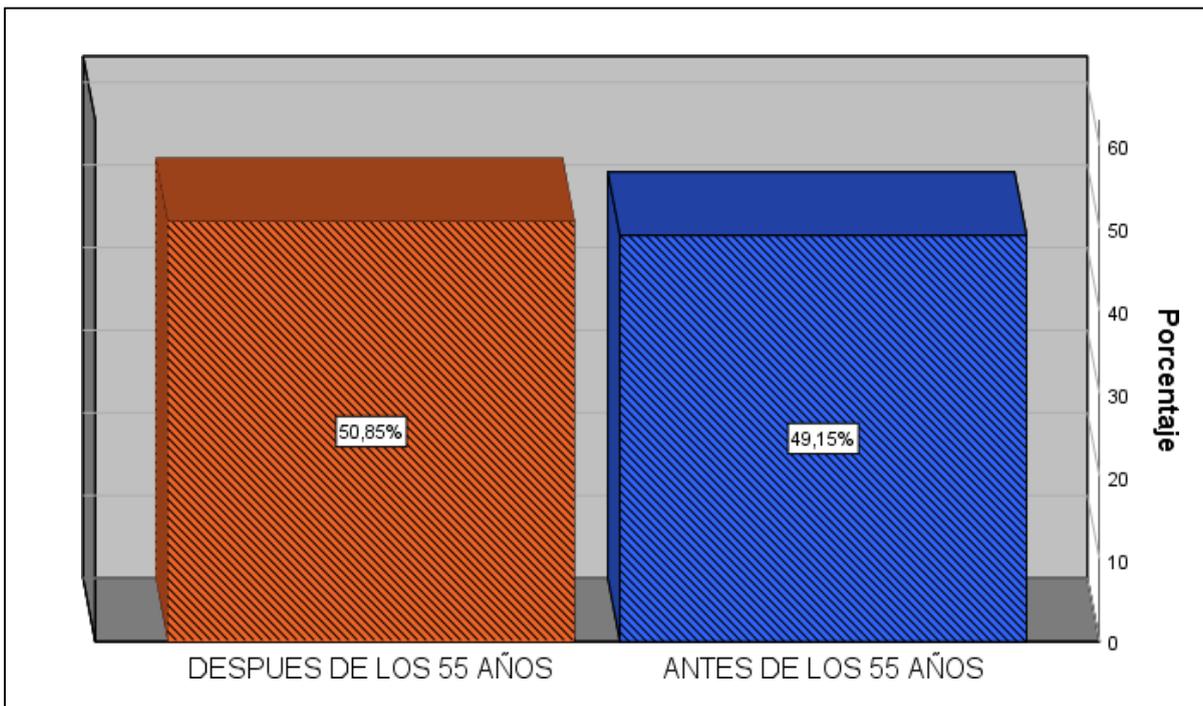


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión menarquia se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 30,00% que el inicio de su menstruación fue después de 12 años y un 70,00% que el inicio de su menstruación fue antes de los 12 años.

GRÁFICO N°4

VARIABLE I: EDAD DE LA MENOPAUSIA

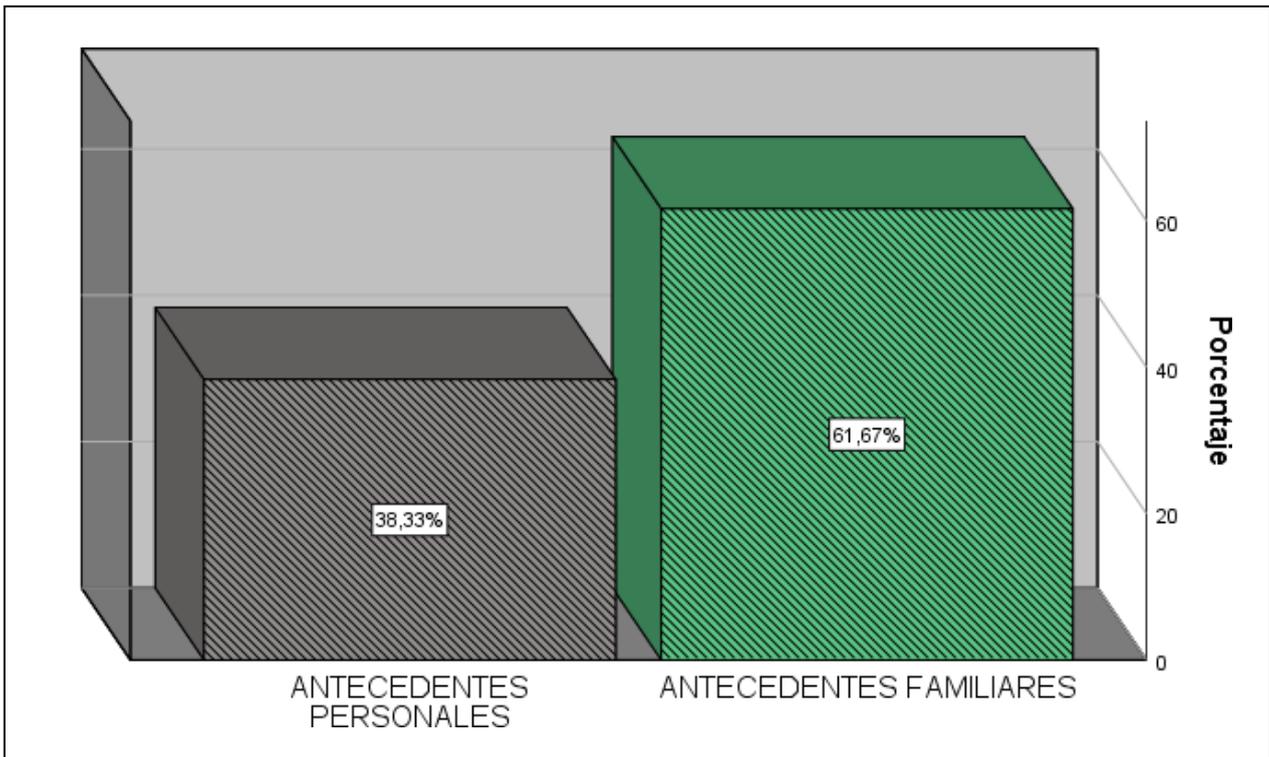


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión edad de la menopausia se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 50,85% que el inicio de su menopausia fue después de 55 años y un 49,15% que el inicio de su menopausia fue antes de los 55 años.

GRÁFICO N°5

VARIABLE I: ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

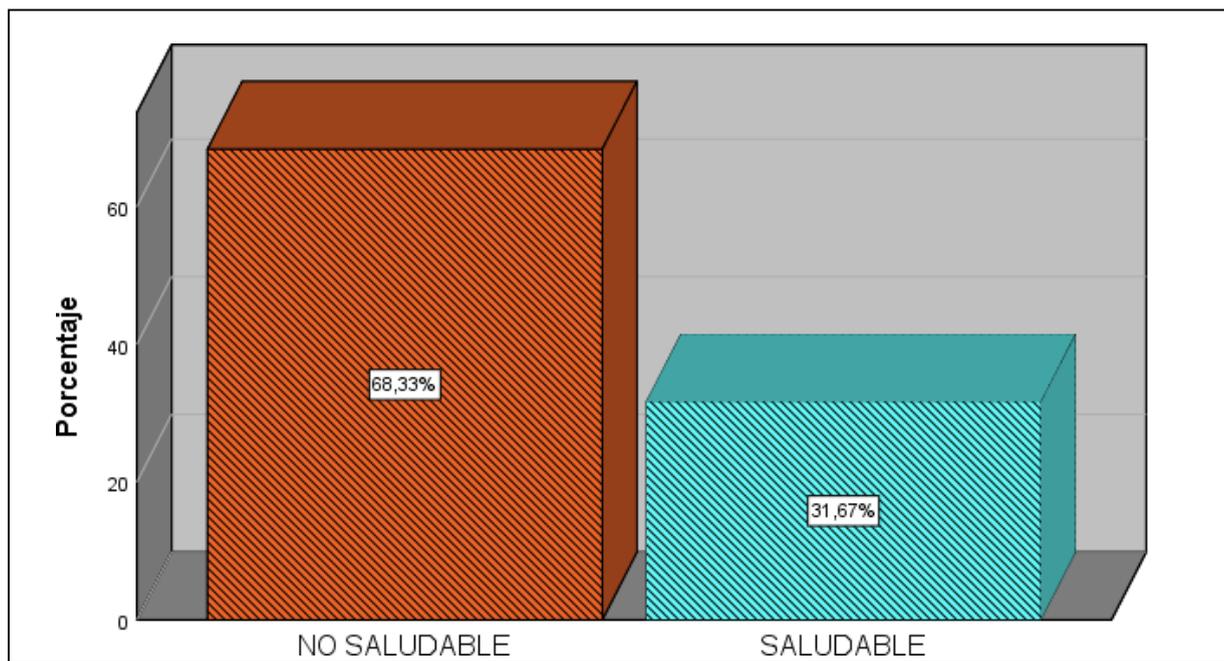


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión antecedentes personales y familiares se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron que un 38,33% contaban con antecedentes personales y un 61,67% que tenían antecedentes familiares.

GRÁFICO N°6

VARIABLES II: DIETA

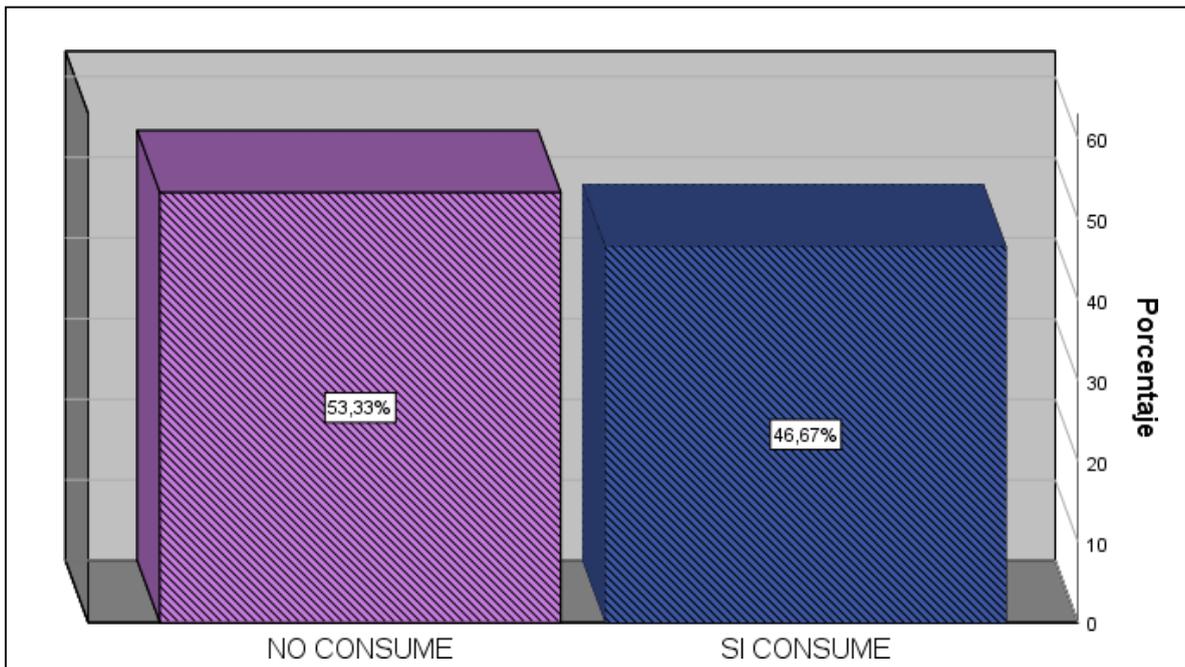


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión dieta se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 68,33% que no tiene una dieta saludable mientras un 31,67% que si cuentan con una dieta saludable.

GRÁFICO N°7

VARIABLE II: ALCOHOL

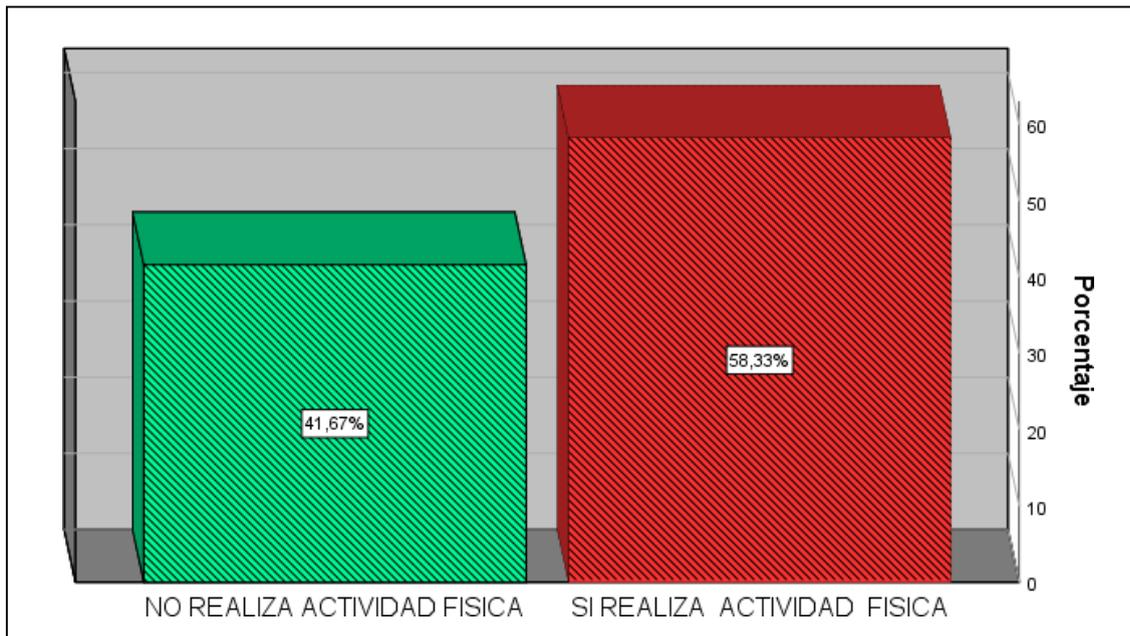


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión alcohol se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 53,33% que no consumía bebidas alcohólicas mientras un 46,67% que sí.

GRÁFICO N°8

VARIABLE II: ACTIVIDAD FÍSICA

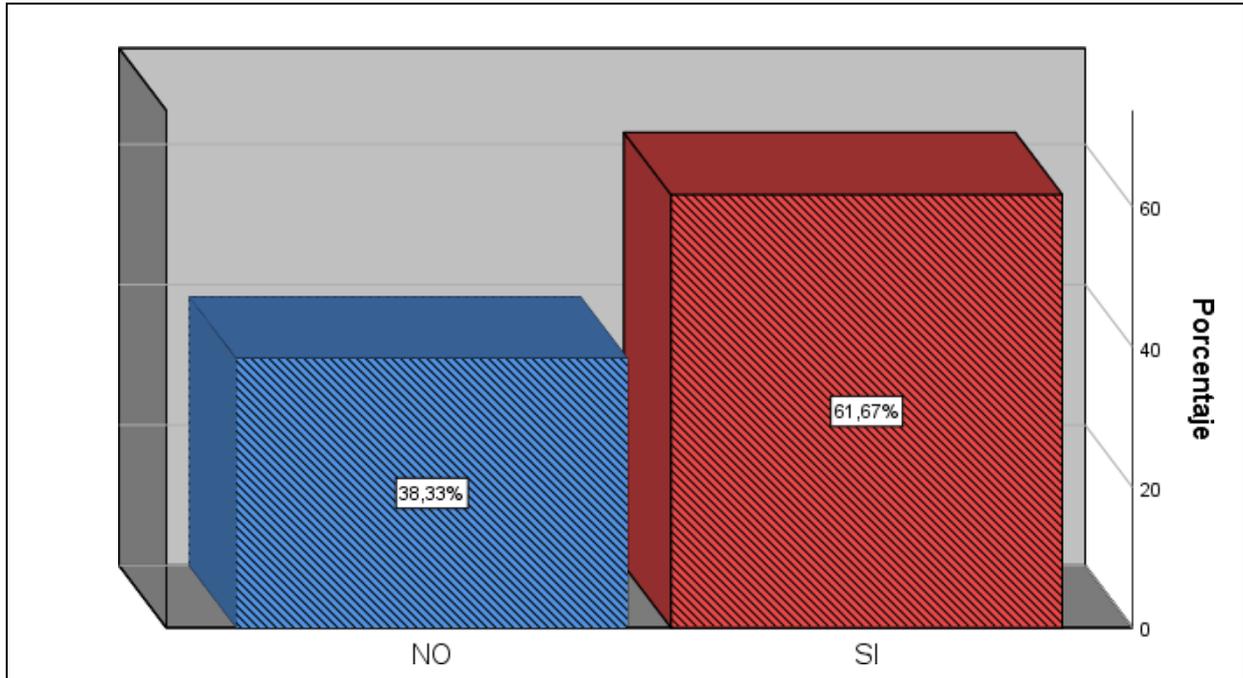


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión actividad física se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 41,67% que no realizaban alguna actividad física mientras un 58,33% que si tenían este hábito.

GRÁFICO N°9

VARIABLE II: PSICOLÓGICO

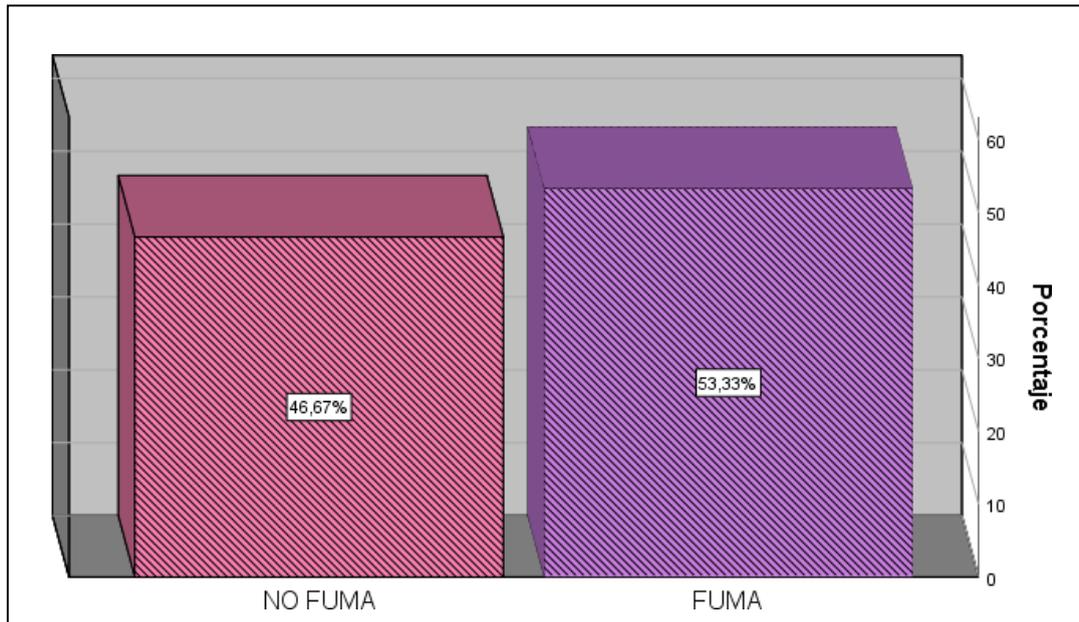


FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACION: En la tabla de la dimensión psicológica se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 38,33% que no presentaban algún problema psicológico y con un 61,67% que sí.

GRÁFICO N°10

VARIABLE II: TABACO



FUENTE: Cuestionario aplicado en mujeres del CLUB DE LA MAMA, Lima-2020.

INTERPRETACIÓN: En la tabla de la dimensión tabaco se puede visualizar que las mujeres del club de la mama respondieron con un 46,67% que no fumaban mientras un 53,33% que sí tenían este hábito.

IV. DISCUSIÓN

Actualmente el cáncer de mama afecta la vida de tantas mujeres en el Perú y del mundo es por ello la importancia de conocer aquellos factores que aporta en su evolución, es decir; con lo que uno nace y que ningún individuo puede modificar, pero también están los modificables que con los hábitos de las personas pueden cambiar su estilo de vida.

En el 2018 según el INEN hubieron más de 36 mil casos que fueron reportados esto quiere decir que alrededor de un 20 % de peruanas sufren de esta patología lo cual se convierte en el tipo de cáncer con mayor tasa de mortalidad e incidencia. El diagnóstico temprano es fundamental porque no solo podemos salvar vida si no que evitaremos la evolución de la enfermedad sino también las secuelas que puede dejar en el paciente, como futura enfermera no solo debemos enfatizarnos en las patologías también en cómo se encuentra la persona emocionalmente para enfrentar diversas situaciones.

Con ello hablo de tener como prioridad el primer nivel de atención porque es de suma importancia informar a la población acerca del tema para que ellos mismo comiencen con cambiar sus estilos de vida y esto se replique en toda su familia así podremos evitar la propagación de esta enfermedad.

La teorista de enfermería Dorothea Orem Elizabeth en su libro titulado “La teoría Déficit de autocuidado: lugar de inicio para la calidad en la asistencia sanitaria” nos habla sobre la importancia del autocuidado y del gran impacto que tiene en cada uno de los hábitos que hemos creado durante tanto tiempo, es fundamental analizar cada uno para poder contar de una buena salud, pero sobre todo informar a los demás de los beneficios de este.

Por todo lo mencionado en la presente investigación hacemos un hincapié a nuestro objetivo general que es Determinar los factores de Riesgo modificables y no modificables de cáncer de mama en mujeres del club de la mama, Lima-2020 esto es muy importante porque vamos a definir cómo influye en cada persona del club a estudiar.

Durante todo el proceso de la investigación no se encontraron suficientes antecedentes no solo en las variables si no en el tipo de estudio ya sean nacionales e internacionales para la aportación de este, teniendo limitaciones para el avance de la indagación, pero se fue solucionando al indagar se fue encontrando algunas de ellas.

En la búsqueda de los factores no modificables y modificables encontramos que la gran parte de las mujeres del club de la mama cuenta con hábitos que pueden afectar su salud por ejemplo el consumo de tabaco, el no contar con una dieta saludable, pero sobre todo en el aspecto psicológico ya que muchas de ellas han sufrido de depresión o ansiedad, todos estos aspectos son de suma importancia porque no permite conocer cómo afecta esta enfermedad en cada una de las mujeres.

Con respecto con los resultados del objetivo general de la primera variable se puede visualizar la menarquia encabeza como la lista como el mayor factor de riesgo con un 66,67% seguido de los antecedentes familiares y personales con un 28,33% finalizando con la edad de la menopausia con un 5.00%.

En los factores de riesgo modificables encontramos en primer lugar a la dieta con 35.00% seguido del consumo de tabaco que presenta un 30.00 %, psicológico con un 21, 67%, Alcohol que tiene un 11.67% terminado con la actividad física que

cuenta con un 1, 67 %.

El 70.00% de las mujeres encuestadas en el CLUB DE LA MAMA tuvieron el inicio de su menstruación a los 12 años Este resultado es similar al de Batallanos S. con su título “Factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas del Hospital Nacional Dos De Mayo- Lima Perú 2018” donde tiene como conclusión que la edad menarquia menor de los 12 años son uno de los factores para desarrollar esta enfermedad. Ambas derivaciones son semejantes y favorecen la investigación realizada porque encontramos como un factor de riesgo no modificable la menarquia menor a los doce años.

Por otro lado, Cabello J con su investigación sobre los Factores epidemiológicos para el cáncer de mama en pacientes que se atienden en el servicio de mamografía del departamento de radiodiagnóstico en el hospital maría auxiliadora, 2018” llego a la conclusión que unas de las condiciones de alto riesgo significativo para desarrollar cáncer de mama estaba el tener prácticas del consumo de tabaco. La presente investigación con un 53,33% también encontró que las mujeres del CLUB DE LA MAMA realizaban los mismos hábitos. En las dos investigaciones se pudo comprobar que la práctica del consumo excesivo de tabaco es uno de los factores de riesgo modificables para el aporte del cáncer de mama.

Por su parte Rivera, J con su estudio acerca de las Características no modificables de cáncer de mama en el servicio de ginecología en el 2018 tuvo como resultado que el 72,5% no tenía antecedentes familiares Esta derivación difiere con lo encontrado en la presente tesis en donde se halló que principalmente un 61,67% de las mujeres en el CLUB DELA MAMA tenían algún precedente hasta el tercer grado de consanguinidad.

El 50.85% de las mujeres encuestadas del CLUB DE LA MAMA respondieron que tuvieron el inicio de su menopausia después de los 55 años. En el estudio realizado por Ricvan D, Teguh A, Lutfan L con su investigación sobre el riesgo de cáncer de mama derivado de factores de riesgo modificables y no modificables realizado en mujeres del sudeste asiático. Los resultados con mi presente investigación mostraron similitud con el estado menopaúsico al ser uno de los factores que más predominan.

Por consiguiente, en el estudio presentado los resultados son el reflejo del estilo de vida inadecuado que ha tenido la mayoría de las mujeres del club de la mama, esto puede ser posible al trajín del trabajo o del día a día u otras actividades que se les puede presentar ya sea en lo personal o familiar, pero esto es crucial para su vida porque deben de poner como prioridad su propio bienestar.

A eso se le suma la poca información inclusive la falta de importancia acerca de este tema, la mayoría de las mujeres lo detecta en un grado avanzando o cuando los síntomas empiezan aparecer, pero esta manera de pensar debe quedar atrás.

Los diferentes resultados que se fueron plasmando de diversos estudios confirman que es de necesidad saber los factores tanto modificables como no sobre el cáncer de mama son de suma importancia para el paciente, la información adecuada, los chequeos preventivos pueden salvar miles de vidas.

Todos los resultados expuestos ayudaran a futuras investigaciones a indagar sobre los diversos factores así más personas pueden detectar y prevenir esta enfermedad, no solo el área de salud debe estar involucrada en ello si no todos para formar un solo equipo, salvemos más vida, no veamos solo

como un porcentaje, son vidas que tiene muchísimo valor para cada familia, con ellos se pierden sueños, metas, logros como toda mujer.

En caso de que la situación sea poco alentadora como futuras profesionales de la salud tenemos que brindar un cuidado holístico, completo para que nuestro paciente no piense que se encuentre sola en esta dura y larga batalla, confirmamos una vez más la poca prevención que tiene cada una de las mujeres con respecto a su salud.

V. CONCLUSIONES

En el club de la mama se pudo identificar los factores de riesgo no modificables empezando por la menarquia, seguido de los antecedentes familiares y personales, finalizando con la edad de la menopausia.

Se pudo identificar que las mujeres del club de la mama en la dimensión de menarquia la mayoría de ellas presentaron su primera menstruación antes de los 12 años.

En cuanto a la dimensión edad de la menopausia se pudo identificar que las mujeres empezaron la etapa de la menopausia después de los 55 años.

También se pudo identificar en la dimensión antecedentes familiares y personales que las tenía en la familia este precedente hasta el tercer grado de consanguinidad.

Se pudo reconocer en los factores de riesgo modificables en la dimensión dieta las mujeres del “CLUB DE LA MAMA” no tenían una dieta saludable.

Se pudo identificar en la dimensión alcohol que las mujeres del club de la mama no que la gran mayoría no consumía alcohol.

Con respecto a la dimensión actividad física se pudo identificar que las mujeres del “CLUB DE LA MAMA” realizaban actividad física.

En la dimensión psicológico las mujeres del “CLUB DE LA MAMA” la mayoría presentaba algún problema psicológico debido al proceso de la enfermedad.

Por último, se pudo identificar que las mujeres del “CLUB DE LA MAMA” tenía en habido de fumar.

VI. RECOMENDACIONES

A las personas encargadas del club de la mama empezando por los directivos que continúen con la finalidad de ayudar a prevenir, pero sobre todo el crear un ambiente tan agradable para cada una de las personas o familiares que acuden en busca de una mejor orientación. Con ello se podría optar en crear diferentes sesiones no solo en el club si no también fuera de ello.

Cada de una de nuestras mujeres tiene que saber que su vida es valiosa, es por ello por lo que es fundamental que estén informadas y sepan las consecuencias que conlleva este mal, no es tarde para crear o modificar nuestros estilos de vida que contribuyan al mejor estado de nuestra salud.

Uno de los factores viene hacer el impacto psicológico que enfrentan muchas mujeres en este proceso de la enfermedad, muchas de ellas no cuentan con la ayuda de sus familiares y están solas en esta odisea, a todas ellas les recomiendo asistir o encontrar ayuda con los profesionales para el manejo de la autoestima, pero sobre todo poder tener paz consigo mismas.

A los estudiantes de enfermería investigar y enfocarse en la primera línea de salud como es la prevención, deben saber que es de suma importancia informar a la población acerca de estas enfermedades y visitar distintos lugares donde ya se han empezado la lucha contra el cáncer de mama y esto pueda ser replicado en diversos sitios.

A los futuros tesisistas que se encuentren realizando este tipo de estudios descriptivos que muchos lo pueden ver sencillo, pero cuenta con un poder inmenso el hecho de ayudar a prevenir y salvar muchas vidas con la información adecuada y verás.

Finalmente, a las autoridades del Ministerio de Salud que puedan invertir con un mayor presupuesto para esta enfermedad asimismo apoyar a diversos lugares como el club de la mama de esta manera se podría expandir la información sobre los factores del cáncer de mama, crear más programas de asistencia, no solo en hospitales también en centros de salud donde la población pueda tener un mejor acceso a la información.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. [en línea]. Estados Unidos- Washington D. C;2019 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
2. Organización Panamericana de Salud. [en línea]. Estados Unidos- Washington D.C; 2018 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
3. Rpp Noticias [en línea]. Peru. Lima; 2018 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en:<https://vital.rpp.pe/salud/en-el-peru-se-registran-6500-pacientes-con-cancer-de-mama-en-lo-que-va-del-2018-noticia-1163461>
4. Seguro Social de Salud- ESSALUD [en línea] Perú- Lima; 2018. [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-almenara-advierte-sobre-incremento-de-cancer-de-mama/>
5. Análisis de la situación de salud hospitalaria de San Juan de Lurigancho [en línea]. Perú- Lima; 2019 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2019/ASIS%202019.pdf>
6. Batallanos S. Factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicasdel Hospital Nacional Dos De Mayo. 2016-2017. Perú- Lima; 2018 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1205/16-TEISIS-MBatallanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cabello. J. Factores epidemiológicos para el cáncer de mama en pacientes que se atienden en el servicio de

mamografía del departamento de radiodiagnóstico en el hospital maría auxiliadora, 2018. Perú- Lima; 2018. [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3995/CABELLO%20PARDO%20JAIME%20ISRAEL%20%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Vilca. L. Factores de riesgo y conocimiento sobre el Cáncer de mama en usuarias del consultorio Ginecológico del centro de salud 4 de noviembre 1-3 2017. Perú- Puno; 2019 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9826/Vilca_Callata_Lily_Liliam.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Rivera, J. Características no modificables de cáncer de mama en pacientes de 25 a 55 años del servicio de ginecología del hospital de vitarte en el periodo enero a octubre 2017. Perú- Lima; 2018 [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1554/T-TPMC-%20Johanna%20Daniela%20%20Rivera%20Manya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sifuentes A. Factores de riesgo asociados con el cáncer de mama en mujeres del estado de Durango, México 2015. México - Estado de Durango; 2015. [Citado: 2019 Julio 19]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom1511b.pdf>
11. Ricvan D, Teguh A, Lutfan L. Breast Cancer Risk from Modifiable and Non- Modifiable Risk Factors among Women in Southeast Asia: A Meta-Analysis. Southeast Asia; 2017 [Citado: 2019 Julio 20]. Disponible en:

[file:///C:/Users/Remigio/Downloads/Breast_Cancer_Risk
From_Modifiable_and
Non-Modifia.pdf](file:///C:/Users/Remigio/Downloads/Breast_Cancer_Risk_From_Modifiable_and_Non-Modifia.pdf)

12. Dorothea Orem. The theory Deficit of selfcare:

Dorothea Orem, starting-point for quality in health care.
EE.UU 1991. [Citado: 2019 Julio 20]. Disponible en:
[https://books.google.com.pe/books?id=fJldD3Tmko0C
&printsec=frontcover&dq=dorothea+orem+nursing&hl
=es-
419&sa=X&ved=0ahUKEwj3qXRwflLAhUPm1kKH
XGVBNIQ6AEIKDAA#
v=onepage&q=dorothea%20orem%20nursing&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=fJldD3Tmko0C&printsec=frontcover&dq=dorothea+orem+nursing&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj3qXRwflLAhUPm1kKH XGVBNIQ6AEIKDAA#v=onepage&q=dorothea%20orem%20nursing&f=false)

13. Instituto Nacional del Cáncer, Manual de

Enfermería Oncológica. Argentina-Buenos Aires

[Citado: 2019 Julio 20].

Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/00
0000011cnt-08- manual%20enfermeria_08-03.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/00000011cnt-08- manual%20enfermeria_08-03.pdf)

14. Organización Panamericana de la salud. Detección temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas. Estados Unidos- Washington D. C.

[Citado: 2019 Julio 21]. Disponible

en:

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologi
a-de-la-mama.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf)

15. Sucacahua. J. Factores de riesgo y conocimiento de

prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores bajo-Chimbote, 2013. Perú-Chimbote2016 [Citado: 2019 Julio 21].

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/1234
56789/839/CANCER_DE](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/839/CANCER_DE)

MAMA_CONOCIMIENTO_SUCACAHUA_FERNA
NDEZ_JACQUELINE

ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Entidad oncológica especializada en prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, Oncosalud. Perú- Lima; 2018. [Citado: 2019 Julio 21]. Disponible en <https://blog.oncosalud.pe/cancer-de-mama>
17. Asociación Española contra el cáncer, Cáncer de mama. España- Madrid; 2014. [Citado: 2019 Julio 22]. Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/cancer-mama-2014.pdf>
18. Quezada. T. Propuesta de atención de enfermería en el cáncer de mama en el hospital oncológico Solca Machala Dr. Wilson Franco Cruz. Ecuador- El Oro, Machala; 2015 [Citado: 2019 Julio 22]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/7277/1/TESIS%20CANCER%20DE%20MAMA.pdf>
19. Seguro social de salud – ESSALUD, Detección temprana del cáncer de mama enessalud. Perú- Lima; 2016 [Citado:2019 Julio 22]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DET ECCION_TEMP_CAN CER_MAMA.pdf
20. Arteaga. A. Nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en mef 20-45 años. Sector San José, Cantón Babahoyo. Abril – octubre 2014. Ecuador, los ríos – Babahoyo; 2014 [Citado: 2019 Julio 22]. Disponible en:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1183/1/TESIS%20DE%20GRADO%20ADRIAN%20GEOVANNY%20ARTEAGA%20MALIZA.pdf>

21. Arnedo. G. Análisis de sobrevivencia relacionada con factores pronósticos en mujeres con cáncer de mama tratadas en un centro cancerológico de la ciudad de Barranquilla 2011-2016. Colombia- Barranquilla; 2018 [Citado: 2019 Julio 23].

Disponible

en:

<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8123/132842.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Amy E. McCart Reed, Lauren Kalinowski, Peter T. Simpson and Sunil R. Lakhani. Invasive lobular carcinoma of the breast: the increasing importance of this special subtype Estados Unidos- Filadelfia, Pensilvania 2017 [Citado: 2019 Julio 23]. Disponible en: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-020-01384-6.pdf>

<https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-020-01384-6.pdf>

23. Organización Panamericana de la salud, Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Estados Unidos- Washington D. C; 2015 [Citado: 2019 Julio 23]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>

24. Castillo. M. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018 [Citado: 2019 Julio 24]. Perú-

Piura; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Blandón K., Blandón C. Factores de riesgo y grado de conocimiento del cáncer de mama en pacientes, consulta externa del servicio de cirugía, Hospital Escuela César Amador Molina, enero a mayo 2014. Nicaragua-Matagalpa; 2014 [Citado: 2019 Julio 24]. Disponible en:
<http://repositorio.unan.edu.ni/2772/1/1264.pdf>

26. Susy Vanessa oliva. S, Ramírez c. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de enfermería de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo- 2016. Perú- Trujillo; 2016 [Citado:2019 Julio 25]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2433/1/RE_ENFE_SUSY.OLIV_A_CARMEN.RAMIREZ_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.SOBRE.FACTORES.DE.RIESGO.Y.MEDIDAS.PREVENTIVAS_DATOS.PDF

27. Kelsey R. Monson, Mandy Goldberg, Hui-Chen Wu, Regina M. Santella, Wendy K. Chung y Mary Beth Terry. Circulating growth factor concentrations and breast cancer risk: a nested case-control study of IGF-1, IGFBP-3, and breast cancer in a family-based cohort; Estados Unidos- Filadelfia, Pensilvania 2017 [Citado: 2021 Agosto 4]. Disponible en: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-020-01352-0.pdf>

28. Castro. Z. Factores de riesgo y conocimientos sobre

medidas preventivas del cáncer mamario comunidad bolívar bajo-Chimbote, 2013. Perú- Chimbote; 2015 [Citado: 2019 Julio 25]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1200/FACTORES_DE_RIESGO_CASTRO_COTRINA_ZAYDA_MAYB_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Breastcancer.org, Disminuye los riesgos. [en línea] [Citado: 2019 Julio 25]. Disponible en:
https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/raza_orig_en

30. Larios, M. Comportamiento clínico patológico del cáncer de mama en pacientes atendidas en el hospital escuela Carlos Roberto huembés en el periodo de enero 2011-diciembre 2015. Nicaragua-Managua; 2017. [Citado: 2019 Julio 25]. Disponible en:
<http://repositorio.unan.edu.ni/7382/1/97456.pdf>

31. Oliva. C, Centero. H, García, J. Dieta, obesidad y sedentarismo como factores de riesgo del cáncer de mama [en línea]. Cuba- La Habana; 2015 [Citado: 2019 Julio 30]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcir/rcc-2015/rcc153j.pdf>

32. Coronado. G, Beasley. J, Livaudais, J. Alcohol consumption and the risk of breast cancer. [en línea]. Estados Unidos- Portland; 2011 [Citado: 2019 Julio 30]. Disponible en:
file:///C:/Users/Remigio/Downloads/Alcohol_consumptio

[n and risk of breast cancer.pdf](#)

33. Jun Wang, Yujing J. Heng , A. Heather Eliassen, Rulla M. Tamimi, Aditi Hazra ,Vincent J. Carey, Christine B. Ambrosone ,Víctor P. de Andrade, Adam Brufsky, Fergus J. Couch, Tari A. King ,Francesmary Modugno, Celine M. Vachon, David J. Hunter, Andrew H. Beck y Susan E. Hankinson. Alcohol consumption and breast tumor gene expression; Estados Unidos- Filadelfia, Pensilvania 2017 [Citado: 2019 Julio 30]. Disponible en: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-017-0901-y.pdf>
34. Adam Hinzey , Monica M. Gaudier-Diaz , Maryam B. Lustberg, and A. Courtney DeVries. Breast cancer and social environment: getting by with a little help from our friends. Estados Unidos- Filadelfia, Pensilvania 2016 [Citado: 2019 Agosto 02]. Disponible en: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-016-0700-x.pdf>
35. Zambrano, K. Obesidad y su relación con el cáncer de mama en pacientesatendidas en el hospital nacional arzobispo Loayza en el año 2018. Perú- Lima; 2019. [Citado: 2019 Agosto 02]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2059/T-TPMC-KELLY%20D%27%20ANGELLA%20ZAMBRANO%20DIAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Guerrero. V, Fazzi Antonieta, Cofré C., Miño. C. González. Monitoring modifiable risk factors for breast

cancer: an obligation for health professionals. [en línea]. [Citado: 2019 agosto 05]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e80/en>

37. Zayas. A. Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama en el año 2015. España-Sevilla; 2015. [Citado: 2019 agosto 05]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39459/Tesis%20para%20Repositorio%20Abierto.pdf;jsessionid=4C08FC05DC94C46EE6B25DEE8B3B3080?sequence=4>
38. Nur Zeinomar, Julia A. Knight, Jeanine M. Genkinger, Kelly-Anne Phillips, Mary B. Daly⁸, Roger L. Milne, Gillian S. Dite¹, Rebecca D. Kehm¹, Yuyan Liao¹, Melissa C. Southey, Wendy K. Chung, Graham G. Giles, Sue-Anne McLachlan, Michael L. Friedlander, Prue C. Weideman¹, Gord Glendon¹, Stephanie Nesci¹, kConFab Investigators, Irene L. Andrulis, Sandra S. Buys, Esther M. John, Robert J. MacInnis, John L. Hopper and Mary Beth Terry. Alcohol consumption, cigarette smoking, and familial breast cancer risk: findings from the Prospective Family Study Cohort; Estados Unidos - Filadelfia, Pensilvania 2017 [Citado: 2019 agosto 04].
Disponible en: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13058-019-1213-1.pdf>
39. Sampieri R., Collado F., y Baptista M. Metodología de la investigación Sexta edición. [en línea]. [Citado: 2019 septiembre 17]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Herrero A., Yáñez F., Velasco D., Arribas V, San Geroteo M, Cuenca M, Muñoz C y Vicente E. Principio de no

maleficencia. [en línea]. [Citado: 2019 septiembre 18].

Disponible en:

http://www.enfermeriasegovia.com/docs/Deontologica/Publicaciones/Boletin_20_15_15.pdf

41. Luna F., Legonia S., Nivel de conocimiento y aplicación del código de Ética y Deontología en el ejército profesional de enfermería del hospital II-2 Tarapoto Periodo febrero-Julio 2018. Perú- Tarapoto. . [en línea]. [Citado: 2019 septiembre19]. Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20>

[Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%20](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%20)

[3%ADa%20Shapiama.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%203%ADa%20Shapiama.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

42. Porra J. Aplicación de los principios bioéticos en la calidad de la atención de enfermería. [en línea]. [Citado: 2019 septiembre 19]. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/etica_en_enfermeria.pdf

43. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. [en línea]. [Citado: 2019 septiembre 19]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

44. Vargas T, Barria M. Nivel de autonomía de enfermeras en la práctica pediátrica. Una experiencia chilena. [en línea]. [Citado: 2019 septiembre 20]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n4/2395-8421-eu-13-04-00216.pdf>

45. Autonomía Profesional factor clave para el ejercicio de la

enfermería basada en la evidencia [en línea]. [Citado: 2019
septiembre 20]. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n1-
2/teorizaciones2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n1-2/teorizaciones2.pdf)

ANEXOS

Anexo I: Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB MAMA”, Lima-2020

Buenos días estimada participante, soy la alumna Fanny Pancca Paima de la carrera de enfermería de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, este cuestionario tiene como fin recolectar datos sobre los factores de riesgo no modificables del cáncer de mama. **Sus respuestas se mantendrán en total anonimato es por ello pedimos su total honestidad.**

INSTRUCCIONES:

Lea bien cada pregunta y coloque un aspa (X) la respuesta.

DATOS GENERALES:

Procedencia:

- a) Rural
- b) Urbano

VARIABLE I: FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

1.- ¿Qué edad tiene?

- a) 55 años () b) 56 a 60 años () c) 61 a 69 años ()

2.- ¿El comienzo de su menstruación fue antes de los 12 años?

- Si
- No

3.- ¿Su menopausia fue antes de los 55 años?

- Si
- No

4.- Antecedentes familiares directos con cáncer de mama
(ejemplo; abuela, madre, hija, hermana)

- Sí, hay un caso o más con cáncer de mama
- No

5.- ¿Tiene antecedente personal de cáncer de mama?

- Sí
- No

ENCUESTA

Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB MAMA”, Lima-2020

Buenos días estimada participante, soy la alumna Fanny Pancca Paima de la carrera de enfermería de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, este cuestionario tiene como fin recolectar datos sobre los factores de riesgo modificables del cáncer de mama. **Sus respuestas se mantendrán en total anonimato es por ello pedimos su total honestidad.**

INSTRUCCIONES:

Lea bien cada pregunta y coloque un aspa (X) la respuesta.

DATOS GENERALES:

Procedencia:

- c) Rural
- d) Urbano

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

Anexo II: Instrumento de recolección de datos

VARIABLE II: FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

ÍTEMS O PREGUNTAS		1	2	3	4	5
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
D1: Dieta						
1.	¿Consume más de tres veces al día dos o cuatro porciones de verduras, frutas o ensaladas?					
2.	¿Consume más de tres veces al día grasas saturadas (chorizo, carnes molidas o salchichas)?					
3.	¿Consume más de tres veces al día productos lácteos (mantequilla, queso o yogurt)?					
4.	¿Consume más de tres veces al día carnes rojas (res, cerdo o cordero)?					
5.	¿Consume más de tres veces al día comida enlatada (atún, duraznos en conserva)					
D2: Alcohol						
6.	¿Consume más de cuatro tragos de bebidas alcohólicas al día?					
7.	¿Consume más de tres veces a la semana bebidas alcohólicas?					
D3: Actividad física						
8.	¿Su trabajo requiere alguna actividad física?					
9.	¿Realiza al menos 30 minutos de actividad física?					
10.	¿Participa en diferentes actividades deportivas en su comunidad?					
11.	¿Participa en diferentes actividades deportivas en el trabajo?					
12.	¿Consume más de tres veces al día comida chatarra como (Chizito, papa lay o doritos)					
13.	¿Consume más de tres veces al día comida rápida como (Pizza, hamburguesa, salchipapa)					
D4: Psicológico						

14.	¿Se ha sentido estresado en la última semana?					
15.	¿Se ha sentido útilmente solo?					
16.	¿Se ha alterado por pequeñas dificultades?					
17.	¿Se ha sentido muy nervioso?					
18.	¿Se ha sentido ansioso en la última semana?					
19.	¿Duerme sus siete u ocho horas diarias?					
20.	¿Ha tenido pensamientos de suicidio?					
D5: Tabaco						
21.	¿Fuma más de cinco cigarrillos al día?					
22.	¿Fumo más de cinco cigarrillos al día hace más de 10 años?					
23.	¿Actualmente su pareja fuma más de cinco cigarrillos al día?					
24.	¿Últimamente se encuentra expuesta al humo del cigarro?					

Anexo III:

Resumen de validación de Factores no modificables

ÍTEM	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Total	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Prom.
L1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	61	61÷15= MA
L2	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	60	60÷15= MA
L3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	60	60÷15= MA
L4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	62÷15= MA
L5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	63	63÷15= MA

Resumen de validación de Factores modificables

ÍTEM	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Total	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Prom.
L1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	61	61÷15=MA
L2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	59	59÷15=MA
L3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	60	60÷15=MA
L4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	62÷15=MA
L5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	61	61÷15=MA
L6	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	60	60÷15=MA
L7	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	63÷15=MA
L8	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	61	61÷15=MA
L9	4	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	61	61÷15=MA
L10	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	÷15=MA
L11	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	60	60÷15=MA
L12	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61	61÷15=MA
L13	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	62÷15=MA
L14	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	60	60÷15=MA

L15	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	60	$60 \div 15 =$ MA
L16	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	$62 \div 15 =$ MA
L17	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	60	$60 \div 15 =$ MA
L18	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	61	$61 \div 15 =$ MA
L19	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62	$62 \div 15 =$ MA
L20	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	63	$63 \div 15 =$ MA
L21	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	61	$61 \div 15 =$ MA
L22	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	60	$60 \div 15 =$ MA
L23	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	$60 \div 15 =$ MA
L24	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	61	$61 \div 15 =$ MA

Anexo IV: I Libro de códigos: cuestionario I

ÍTEMS	SI	NO
1	2	1
2	2	1
3	2	1
4	2	1

Libro de códigos: cuestionario II

ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5

7	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5
16	1	2	3	4	5
17	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5
24	1	2	3	4	5

**ANEXO V: Confiabilidad del
instrumento I**

Resumen de procedimiento

		N	%
Casos	Válido	4	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	4	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	4

Confiabilidad del Instrumento II

Resumen del procesamiento

		N	%
Casos	Válido	24	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	24	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,808	24

Anexo VI: Validación de expertos

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Verónica Loayza Hurtado DNI: 10606305

Especialidad del validador: Enf. Especialista Oncología R.E.E. 14814

De septiembre del 2019

[Firma]
Lic. Verónica Loayza Hurtado
Enfermera Especialista en Oncología
C.E.P. 32746 R.E.E. 14814
Firma del Experto Informante: _____
Especialidad

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

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Melissa Ignacio Costañeda DNI: 40054230

Especialidad del validador: Enf. AsesT. Oncología C.E.P. 38189

De septiembre del 2019

[Firma]
Lic. Melissa Ignacio Costañeda
ENFERMERA ASISTENCIAL
C.E.P. 38189
Firma del Experto Informante: _____
Especialidad

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

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Claudia Regina Jorge G. DNI: 40005262

Especialidad del validador: Lic. en Enfermería

De septiembre del 2019

[Firma] C.E.P. 37350
Firma del Experto Informante. _____
Especialidad

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 eficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Esther Ramos Chalo DNI: 41687100

Especialidad del validador: Lic. Enfermería

De septiembre del 2019

J. E. P. 55919

Firma del Experto Informante.

Especialidad

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

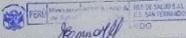
Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: FLORES YANCAN, ESTER MARIAN DNI: 08446608

Especialidad del validador: SAUO PÚBLICO

De septiembre del 2019



J. E. P. 55919

Firma del Experto Informante.

Especialidad

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

Anexo VII: Base de datos

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG		
	P1	P2	P3	P4	P5	SD1R2	PK	P7	SD2R2	PR	P9	P10	P11	P12	PB	SD3R2	PH	P15	P16	PT	PI8	P19	P20	SD4R1	P20	P21	P22	P23	P24	SD5R1	SV1	SV2	SRH-SV2	
1	4	3	5	2	4	9	5	1	6	4	3	3	3	4	3	20	4	3	4	5	3	1	2	22	5	5	2	3	4	19	5	85	90	
2	4	3	4	3	4	11	2	3	5	3	2	4	3	3	4	16	4	3	3	3	4	2	4	3	23	3	3	2	1	3	12	4	75	79
3	4	4	3	3	1	4	5	1	6	4	3	4	3	4	4	22	4	3	2	1	3	3	3	18	4	4	3	4	2	17	6	79	85	
4	4	4	2	3	4	17	3	1	4	4	3	3	3	3	3	18	4	4	5	4	2	3	4	16	4	3	4	2	17	7	82	89		
5	2	3	3	4	4	16	3	1	4	4	2	2	3	1	4	16	5	3	3	2	3	3	4	23	4	4	4	1	5	4	6	77	82	
6	3	3	4	4	3	17	5	2	7	2	2	5	3	2	3	19	4	3	4	2	3	4	5	25	3	3	2	2	1	17	6	84	90	
7	4	3	3	5	3	17	5	1	6	3	2	3	2	3	3	15	4	3	3	4	1	3	4	22	4	4	3	2	1	13	8	76	84	
8	4	3	5	3	2	17	5	1	6	3	4	4	3	1	3	16	4	4	3	4	5	3	4	21	4	3	4	3	4	18	5	86	91	
9	4	3	3	3	3	17	5	1	6	3	4	4	3	1	3	16	4	4	3	4	1	3	5	21	4	3	4	3	4	18	5	86	91	
10	4	3	3	3	3	14	5	1	6	3	2	2	4	3	4	17	3	4	3	2	1	2	1	19	3	4	1	3	3	14	5	70	75	
11	3	4	2	2	3	14	5	1	6	2	2	4	3	2	3	16	4	2	1	2	3	1	5	18	4	4	2	4	3	17	7	73	80	
12	3	4	4	1	4	16	5	1	6	2	2	4	3	2	3	16	4	2	1	2	3	1	5	18	4	4	2	4	3	17	7	73	80	
13	2	1	3	3	1	10	1	5	1	6	3	4	1	2	3	14	4	3	4	2	3	3	5	24	3	3	5	2	2	15	6	70	75	
14	4	3	2	3	3	14	4	2	6	3	4	4	2	3	3	16	4	3	4	1	3	2	4	18	4	3	4	2	2	15	5	70	75	
15	3	2	3	3	3	14	4	2	6	3	4	4	2	3	3	21	3	3	2	1	3	2	4	18	4	3	3	3	4	16	6	75	81	
16	3	3	3	2	2	13	5	2	7	4	3	4	3	1	4	20	4	3	3	2	4	1	3	20	4	3	4	2	3	16	5	70	75	
17	3	3	4	3	3	14	5	2	7	4	3	3	2	4	3	16	4	3	5	1	2	1	4	20	4	4	4	1	3	15	5	83	89	
18	4	4	4	3	3	16	4	2	6	3	4	3	4	3	4	16	4	3	3	5	3	4	4	26	4	4	4	1	3	15	5	83	89	
19	4	3	3	4	2	16	4	2	6	4	3	4	5	3	2	21	2	3	1	2	4	5	4	21	3	4	2	2	4	15	7	79	86	
20	4	4	2	2	3	15	4	1	5	3	2	3	2	3	1	14	4	3	2	1	2	4	20	1	4	3	4	4	16	6	74	85		
21	4	3	4	1	4	16	4	1	5	3	2	4	2	1	2	14	4	3	5	2	1	3	4	22	4	3	5	3	3	18	6	75	81	
22	4	4	3	4	3	16	4	2	6	4	3	5	2	4	2	20	3	3	2	2	3	3	2	19	2	3	4	3	4	16	6	79	85	
23	4	4	2	3	3	16	4	3	7	4	3	1	2	2	4	16	2	3	2	4	2	1	4	19	4	4	2	3	4	16	7	72	80	
24	4	4	5	3	3	16	5	4	4	4	3	3	2	3	2	16	4	3	3	3	5	4	2	23	3	3	4	2	2	14	7	81	84	
25	3	4	3	4	3	17	4	4	4	4	3	1	3	2	4	17	3	3	4	3	4	2	4	21	4	2	3	1	5	15	6	78	84	
26	3	3	2	5	4	16	4	1	5	4	3	3	2	1	4	17	4	4	3	3	4	3	3	22	3	3	4	2	3	14	6	74	80	
27	3	3	3	1	2	12	4	2	6	2	2	3	4	2	3	16	4	2	1	2	4	2	4	19	4	3	3	2	3	15	5	64	72	
28	4	3	4	3	3	17	4	2	6	3	4	4	5	1	5	22	4	3	3	4	1	1	2	18	3	3	1	4	4	15	5	78	83	
29	4	4	3	3	4	17	4	3	7	4	2	3	3	4	3	18	4	2	2	5	3	2	20	4	4	3	2	3	16	5	74	79		
30	4	4	2	3	4	17	4	3	7	4	2	3	4	2	1	14	3	3	4	2	4	2	1	19	2	3	4	1	3	13	7	70	77	
31	4	3	3	4	3	17	4	2	6	1	2	1	2	1	2	10	4	3	3	2	1	4	22	4	3	2	4	3	16	3	76	83		
32	3	2	4	5	4	16	3	4	7	3	2	1	4	3	5	18	3	2	3	2	4	3	1	18	2	3	4	1	3	13	5	74	79	
33	4	2	3	3	4	16	2	2	4	1	4	5	3	1	3	17	4	3	2	4	3	1	19	3	4	3	2	4	16	5	72	77		
34	3	2	3	4	4	16	3	4	7	4	5	1	4	3	4	18	3	2	1	4	1	2	4	17	2	1	2	3	11	7	64	76	83	
35	3	1	2	2	3	11	3	5	3	2	3	4	1	3	2	15	4	3	3	3	2	4	14	5	3	4	4	2	11	7	74	83		
36	5	3	2	4	2	16	4	3	7	1	4	5	2	1	3	16	3	2	4	5	3	2	20	3	4	5	3	1	15	5	74	79		
37	1	3	3	4	3	14	3	1	4	4	3	1	2	3	4	17	2	4	3	2	4	4	1	21	4	3	2	4	3	13	6	72	78	
38	3	4	3	4	3	16	4	3	7	3	4	2	3	1	2	15	3	5	4	3	2	1	5	23	3	2	1	5	2	13	6	74	80	
39	3	3	2	1	1	10	1	2	3	3	1	2	5	4	3	16	4	4	2	1	3	4	2	20	4	3	3	4	2	16	6	67	72	
40	2	2	3	4	3	14	3	4	7	1	3	4	5	1	3	17	3	2	1	3	4	5	3	21	1	4	2	3	1	11	7	70	77	
41	5	3	2	3	2	15	3	3	6	3	2	4	3	2	3	17	4	3	2	4	1	3	19	4	2	3	1	4	14	7	71	78		
42	3	5	3	4	3	16	2	3	5	2	3	1	2	3	4	15	2	4	3	2	2	4	3	20	5	3	1	2	3	14	6	72	79	
43	3	2	1	4	5	17	2	4	6	3	5	4	2	3	5	22	4	3	5	1	5	2	23	1	5	4	3	2	15	5	81	86		
44	3	5	4	3	3	17	2	5	7	4	4	3	1	2	4	16	2	1	3	4	4	1	18	4	3	1	2	5	15	5	81	86		
45	3	4	5	3	1	16	4	2	6	2	2	1	4	3	3	16	2	3	1	3	5	4	14	2	1	4	3	2	12	4	64	70		
46	5	3	4	2	3	17	5	1	6	2	2	3	2	5	4	18	1	2	4	3	3	2	17	2	4	3	2	4	15	6	72	79		

Anexo VIII:

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARAPARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Universidad : Universidad César Vallejo - campus Lima Este.

Investigadora : Pancca Paima Fanny

Título del Proyecto: “Factores de Riesgo no modificables y modificables de cáncer de mama en mujeres del “CLUB DE LA MAMA’’, Lima-2020”.

¿De qué se basa el proyecto?

Los factores de riesgo tanto modificables como los no, tienen como papel fundamental la prevención diversos casos de tipo de cáncer, asimismo buscamos determinar los distintos factores.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Mujeres que participen en el CLUB DE LA MAMA de 25 a 70 años.

¿Qué requisito se pedirá al aceptar la participación?

El único requisito será que firmen en la hoja que contiene el consentimiento informado.

¿Preexisten peligros en la colaboración?

En lo absoluto, no preexiste riesgo alguno.

¿Coexiste algún beneficio por su intervención?

Los benéficos serán colaborar con los resultados para una buena investigación mediante su participación.

Confidencialidad

Toda respuesta será completamente anónima y confidencial.

¿A quién asisto si tengo alguna interrogante o intranquilidad?

Algún cuestionamiento o incertidumbre con el presente estudio se puede comunicar con la responsable de esta, la alumna del IX ciclo Fanny Isabel Pancca Paima, o comunicarse al número; 939190090, si ello no resuelve su duda puede llamar a la asesora Dr. Chun Hoyos, todo lo contrario, con la coordinación General de la Escuela Profesional de enfermería de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO- Lima este

Yo _____ DNI

_____ Apruebo participar en el cuestionario sobre los factores de riesgo no modificables y factores de riesgo modificables en el CLUB DE LA MAMA- Lima 2020.

Fecha:

Firma del investigador

Firma del Participa