



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CANCER DE MAMA EN LAS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS
CRÍTICAS. HOSPITAL NACIONAL SERGIO
BERNALES, COLLIQUE 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

AYDEE CAROL IGNACIO PARDO

ASESORA:

MG. MARIA TERESA RUIZ RUIZ.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

LIMA – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CANCER DE MAMA EN
LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS
ÁREAS CRÍTICAS. HOSPITAL NACIONAL SERGIO
BERNALES COLLIQUE, 2018**

JURADO CALIFICADOR

Cruz Pardo Luz María

PRESIDENTE

Herrera Álvarez Rosa Liliana

SECRETARIO

María Teresa Ruiz Ruiz

VOCAL

DEDICATORIA

A mi familia por el apoyo incondicional que me brindan, pero sobre todo a mis hijas y mi esposo por confiar en mí, por vivir conmigo cada paso, cada alegría y momentos difíciles también, por ser mi motivo para superarme y dar lo mejor de mí cada día.

AGRADECIMIENTO

A Dios por cuidarme y darme las fuerzas que necesitaba para superar los obstáculos y dificultades que he tenido a lo largo de toda mi vida. A los docentes de la escuela profesional de enfermería por compartir sus conocimientos, fortalecer mis competencias para desarrollarme como persona y futura profesional, a las profesionales del Hospital Sergio Bernal que me apoyaron en la realización de la presente investigación les doy las más sinceras gracias por su colaboración.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, Aydee Carol, Ignacio Pardo con DNI N° 42832422, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 26 de Junio de 2018



Aydee Carol, Ignacio Pardo

PRESENTACION

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Prácticas Preventivas De Cáncer De Mama En Las Profesionales De Enfermería Del Servicio De Áreas Criticas Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018” la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de “Licenciada En Enfermería”

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, la fundamentación de la variable practicas preventivas de cáncer de mama, sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema y sus objetivos. El segundo capítulo se presenta la variable de estudio, operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. Con el tercer capítulo se presenta los resultados descriptivos; el capítulo cuatro está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo enuncia las conclusiones de la investigación, el sexto se fundamenta las recomendaciones y en el séptimo capítulo se mencionan las reseñas bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados expuestos anteriormente.

Por lo expuesto señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de porte a quien desee continuar con la investigación sobre prácticas preventivas de cáncer de mama.

Atentamente,

La Autora.

ÍNDICE

CARATULA

PAGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACION DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACION	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRASST	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos.....	14
1.2.1. Antecedentes Internacionales	14
1.2.2. Antecedentes Nacionales	16
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	17
1.3.1. Teoría de enfermería.	17
1.3.2. Cáncer de mama.....	18
1.3.3. Prácticas preventivas.....	19
1.3.3.1. Actividades preventivas primarias.....	19
1.3.3.2. Actividades preventivas secundarias	21
1.4. Formulación del problema	24
1.5. Justificación del estudio.....	24
1.6. Objetivos.....	25
1.6.1. General.....	25

1.6.2. Específicos	25
II. METODO	26
2.1. Diseño de investigación	27
2.2. Variables y operacionalización	28
2.3. Población y muestra	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
2.4.1. Técnicas e instrumentos	30
2.4.2. Validez y Confiabilidad	30
2.5. Métodos Análisis de datos	31
2.6. Aspectos Éticos	31
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSION	40
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
ANEXOS	49
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumento	51
Anexo 3: Certificado de validez del instrumento	54
Anexo 4: Prueba binomial	57
Anexo 5: Base de datos Certificado de validez	58
Anexo 6: Base de datos de prueba piloto	58
Anexo 7: Confiabilidad de instrumento	59
Anexo 8: Acta e aprobación de originalidad de tesis	60

Resumen

La tesis denominado prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas hospital nacional Sergio Bernales, Collique 2018. Tuvo como objetivo determinar las prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería. El tipo de investigación es descriptivo, la muestra fue de 65 enfermeras que laboran en la institución en estudio, a los cuales se le aplico un cuestionario previamente elaborado, para este fin y validado por el juicio de experto.

Los resultados el grupo etario que prevalece, oscila de 30 a 59 años con el 78.5%(51), el número de hijos es de 1 a 2 hijos en un 69.2 %(45). Asimismo predomina el estado civil soltera con un 46.2% (30). Del total de los encuestados indican que el 56.9% presentan una práctica inadecuada en la prevención del cáncer de mama en las profesionales de enfermería, y solo el 43.1% presentan practicas adecuadas en la prevención del Cáncer de mama. En la dimensión actividades preventivas primarias es inadecuadas en un 50.8% para la prevención del Cáncer de mama, asimismo en la dimensión actividades preventivas secundarias en la prevención de cáncer de mama en las profesionales de enfermería, es inadecuado en un 63.9%.

Por tanto se concluye que las prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería en las áreas críticas Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018, es inadecuado; por ello se hace una llamado a la prevención y detección de esta enfermedad, que en la institución de salud se implemente y fortalezca una política de la realización de prácticas preventivas de cáncer de mama entre las profesionales de enfermería en bien de su propio autocuidado a sí mismo aplicarlo en sus pacientes.

Palabras clave: Prácticas preventivas, cáncer de mama, enfermería.

Abstract

The thesis called preventive practices of breast cancer in the nursing professionals of the critical areas of the national hospital Sergio Bernales, Collique 2018. It aimed to determine the preventive practices of breast cancer in nursing professionals. The type of research is descriptive, the sample was 65 nurses who work in the institution under study, to which a previously prepared questionnaire was applied, for this purpose and validated by expert judgment.

The results, the age group that prevails, ranges from 30 to 59 years with 78.5% (51), the number of children is 1 to 2 children in 69.2% (45). Likewise, single marital status predominates with 46.2% (30). Of all the respondents indicate that 56.9% have an inadequate practice in the prevention of breast cancer in nursing professionals, and only 43.1% have adequate practices in the prevention of breast cancer. In the primary preventive activities dimension it is inadequate in 50.8% for the prevention of breast cancer, also in the dimension secondary preventive activities in the prevention of breast cancer in nursing professionals, it is inadequate in 63.9%.

Therefore, it is concluded that the preventive practices of breast cancer in nursing professionals in the critical areas of the Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018, is inadequate; Therefore, a call is made for the prevention and detection of this disease, in the health institution is implemented and strengthens a policy of performing preventive practices of breast cancer among nursing professionals for the sake of their own self-care same apply it on your patients.

Keywords: Preventive practices, breast cancer, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

A nivel mundial, el cáncer de mama es una enfermedad crónica que es una de las primeras causas de mortalidad por cáncer en la mujer¹; en España se calculan que existen 26 mil casos anualmente, representando así aproximadamente el 29,9% de todos los cánceres del género femenino en el país. Cabe resaltar que la gran parte de los casos se diagnostican entre los 35 - 80 años y/o entre los 45 y los 65 años de edad promedio².

Por otro lado, en Estados Unidos la segunda causa de mortalidad en mujeres más frecuente es el cáncer de mama, antes del cáncer de pulmón; en la actualidad, existe cerca de 3 millones de féminas estadounidenses que son sobrevivientes de esta patología; asimismo, se calcula, que aproximadamente 1 de cada 8 mujeres tienen el riesgo de contraer cáncer de mama a lo largo de su vida³.

En Chile se estima una tasa de mortalidad de alrededor de 15,7 x 100 mil féminas, sumando 1338 muertes debido al cáncer de mama; por otra parte, los tratamientos relacionados a esta patología tienen un impacto físico y psicológico muy fuerte en las mujeres; el diagnóstico, tratamiento y consecuencias afectan tanto a la mujer; específicamente a aquellas en las que se les realiza la mastectomía; puesto que se altera la simetría corporal, su función reproductiva y materna⁴.

Asimismo, en una investigación llevada a cabo en Chile en las profesionales de la salud, se evidenció que, aunque el 79% de las profesionales tenían a su alcance o estaban familiarizadas con varios aspectos del cáncer de mama y que el 82% eran conscientes de las ventajas del Autoexamen de mama; solo el 28% llevaban a la práctica este examen mensualmente, siendo una realidad penosa en las mujeres profesionales de la salud; ya que estas que son las responsables de enseñar adecuados hábitos preventivos. La realidad es que según estudios realizados las profesionales de enfermería aún carecen de la responsabilidad para salvaguardar su propio bienestar relacionado a la detección precoz de este cáncer.⁵ Además los profesionales de enfermería evidencian otras problemáticas relacionadas con las condiciones de trabajo y que se asocia al riesgo de enfermedades, por el hecho de estar en áreas de situaciones críticas⁶.

En otros países como Argentina el Cáncer de mama (Ca) es la segunda causa de muerte, enfermeras que trabajan en hospitales y en los servicios de terapia intensiva A y B cuentan con el 80% enfermeras mujeres, en las cuales las actividades que realizan ocupan un amplio rango, en todos los niveles de la organización: la atención directa en la prestación de cuidados a los usuarios, la gestión de personal, gestión de recursos, formación de personal, relaciones externas de la institución: la sobrecarga de trabajo y familiares, además de ser profesional la enfermera es madre, esposa, ama de casa, entre otros. En ello se puede observar que la no realización o postergación de sus controles de salud, prácticas de autocuidado para prevenir detectar a tiempo la enfermedad, influye notablemente en la prevención y detección temprana de la neoplasia⁷.

En el Perú, hay aproximadamente 4 000 nuevos casos de cáncer de mama anualmente y mueren alrededor de 4 féminas cada día en nuestro país; el 84,9% de estas nuevas apariciones de cáncer de mama se diagnostican lamentablemente en estadios avanzados y solo el 15% en una etapa inicial.⁸ Por otro lado, el instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), reporto que en el año 2016 se reportó 1475 casos de cáncer de mama en el género femenino y se estima que para el año 2050 la cifra oncológica habrá aumentado considerablemente (10 veces su número), todo ello a causa del déficit en la promoción, prevención y en la falta de creación de una cultura de cambio, logrando así optimizar una detección oportuna de esta patología⁹.

El cáncer de mama según reporte INEN en Lima Metropolitano de acuerdo con la epidemiología de esta enfermedad, en el año 2012 resultó ser el más frecuente en este período con 6.030 casos nuevos; la tasa de incidencia para el cáncer de mama en mujeres fue de 40,9 por 100.000¹⁰.

Por otro lado, se observa que, ante los grandes avances científicos en el cáncer de mama, aún hay un déficit en la detección precoz o el diagnóstico oportuno y en el tratamiento de esta enfermedad; por ende para mejorar las actividades promocionales y preventivas y que estas tengan un mejor impacto; también que se tenga una disminución considerable de la incidencia de esta patología en nuestro país; es primordial y necesario realizar las practicas preventivas diarias, ya que esto guiara la toma de decisiones y reforzara la prevención de este cáncer¹¹.

No existen datos estadísticos que describan las prácticas preventivas de cáncer de mama de las enfermeras. Al ingresar a una organización en salud, solo se les solicita un

examen físico general; el cual no incluye un descarte de cáncer de mama (Ca) o control ginecológico como medio de prevención o detección precoz de la enfermedad.

Es muy importante que los profesionales de la salud sobre todo el personal de enfermería del hospital Sergio Bernales Collique a pesar de tener los conocimientos preventivos en torno al Cáncer de mama llevar un estilo de vida saludable, mantener en práctica la actividad física, evitar el sobrepeso y obesidad entre otras. Realizar su autoexamen mamas que muchas veces está muy arraigada de sus hábitos. Por otro lado la enfermera que trabaja en áreas críticas se puede observar que la sobrecarga de roles (madre, esposa, ama de casa, profesional), los niveles de estrés en aumento y el escaso o nulo tiempo para ellas, lleva a postergar sus controles médicos, prestando a su propia salud menos atención de la que sería prudente.

1.2 Trabajos previos:

Al realizar la búsqueda de antecedentes del tema, se encontraron antecedentes nacionales e internacionales los cuales se reportan a continuación:

1.2.1 Internacionales:

Carrasco, M. en Chile en el año 2016 realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el Nivel de conocimiento, frecuencia de práctica y de enseñanza: y los factores que los modifican; respecto a la técnica de la autoexploración de cáncer mamaria, el tipo de investigación fue descriptivo, la muestra fue de 60 enfermeras, se aplicó un cuestionario para el recojo de datos los resultados indican que el 18% tiene un nivel bajo de conocimiento, frecuencia de práctica y de enseñanza, el 56% presenta un nivel medio, mientras que 26% presenta un nivel alto, llegando a la conclusión de que existe un nivel medio del conocimiento medio, en frecuencia de práctica y de enseñanza de la técnica de la autoexploración mamaria para la prevención de cáncer de mama¹⁵. Esto demuestra que la frecuencia de práctica y de enseñanza de la técnica de autoexploración mamaria el 56% aunque es mayor de la mitad refleja una deficiencia en cuanto a la práctica de prevención¹².

Dornelles C, et al. en México en el año 2015 en su artículo realizado, con el objetivo de evaluar los conocimientos del personal de enfermería y su práctica diaria, en relación con el cáncer de mama y el cáncer de mama hereditario, realizaron un estudio descriptivo; transversal; mediante un cuestionario estructurado auto administrado. De

un total de 137 enfermeras que aceptaron participar del estudio. La mayoría de las enfermeras son de edades 31 a 50 años. En relación con la práctica preventiva del consejo genético, el 40,7% de los entrevistados no estaban seguros acerca del consejo genético, 78,5% no lo practica en su quehacer. Este estudio refuerza la necesidad de desarrollar acciones de calificación para el personal de enfermería, para que las estrategias de control del cáncer de mama sean efectivas en su práctica¹³

Mendoza L, Rueda Y. en Colombia en el año 2015 realizaron un estudio que tuvo como objetivo Práctica de los factores asociados a las pruebas usadas para la Detección temprana en Cáncer de Mama, como los son el Autoexamen, Examen Clínico de Mama y Mamografía en las mujeres con alto conocimiento con respecto al cáncer de mama, estudio descriptivo, cualitativo; la técnica la entrevista, instrumento cuestionario; los resultados con respecto a la práctica se encontró que el examen clínico de mama tiene una asociación con la historia familiar de cáncer de mama, se evidenció también que el tener pareja, la convivencia con menos de 4 personas, el consumo de 3 o más porciones de frutas y verduras y la presencia de comorbilidades son desencadenantes para su aparición. Se concluyó que los factores asociados a la práctica de estas pruebas son de carácter organizacional y relacionados con los estilos de vida, como la dieta, el conocimiento frente al cáncer de mama, por lo que la educación desde todos los ámbitos es la mejor estrategia para disminuir las barreras que impiden la práctica de pruebas para la detección temprana del cáncer de mama.¹⁴.

Arce M, Moreno M, y Villegas M. en Argentina en el año 2012. Realizaron una investigación con el objetivo de Conocer las prácticas en control ginecológico anual de las enfermeras de los servicios de terapia intensiva A y B del Hospital Dr. Humberto Notti. El tipo de investigación fue correlacional, la muestra estuvo constituida por 44 enfermeras, los resultados fueron que en cuanto a las prácticas preventivas secundarias como el control ginecológico el 57% (25) no visitan al ginecólogo, en el autoexamen de mama el 55%(24) manifiesta una ineficaz constancia en la realización seguido que el 18%(8) nunca lo ha realizado. El 37 % de la población no conoce los pasos para realizarse un buen autoexamen. En cuanto a la mamografía el 73%(32) nunca se realizó el estudio. Concluyendo prácticas inadecuado en estos hábitos de control ginecológico⁷.

Vivas V, Torres N, Esguerra L, et al., en Colombia, en el 2012 cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de prevención de factores de riesgo ante el cáncer de mama. En docentes de la Universidad Francisco de Paula Santander;

fue una investigación cuantitativa de tipo descriptivo prospectivo la muestra fue 50 mujeres. Se concluyó que el 54% tienen prácticas inadecuadas; lo que revela que las actividades llevadas a cabo por el personal femenino para el cuidado de su salud no es un factor protector ante el cáncer de mama, en cuanto a la prevención.¹⁵

1.2.2 Nacionales:

Martel E. en Huánuco, en el año 2016 realizó un estudio que tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer, un estudio correlacional con 128 docentes-Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, se utilizó un cuestionario de conocimiento y de prácticas, mientras para el análisis inferencial, se utilizó la prueba Chi Cuadrada de independencia. Los resultados fueron en relación a las prácticas sobre factores de riesgo frente al cáncer de mamas de las docentes universitarias en estudio, se encontró que la mayoría del 87,8% (101 docentes) mostraron prácticas inadecuadas y por otro lado, el 12,2% (14 docentes) revelaron prácticas adecuadas. Se concluyó que existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.¹⁶

Valdivia J. en Cerro de Pasco en el año 2015, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de Práctica en medidas preventivas de cáncer de mama de las enfermeras del Hospital EsSalud II – Pasco, el tipo de investigación fue descriptiva , la muestra estuvo conformado por 62 enfermeras , se utilizó un cuestionario previamente elabora para este estudio el cual fue validado por el juicio de expertos y obteniendo una alta confiabilidad de alfa de Cronbach (0.899) los resultados indican que el 61 % presenta un nivel bajo de prácticas preventivas, el 28% presenta un nivel medio de prácticas preventivas , y los 11% presente un nivel alto de Practica en medidas preventivas , la conclusión indica que el nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama en las enfermeras del hospital EsSalud II es deficiente¹⁷.

Arias C en Huancayo en el año 2014 realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de las enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Prialé de Huancayo -2013, el tipo de investigación fue cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, para recoger los datos numéricos se aplicó la técnica de la encuesta, el instrumento fue un cuestionario, la muestra estuvo conformado por 72 enfermeras (entre técnicos y licenciadas), los

resultados indican que la mayoría de las encuestadas que equivale al 66% presentan un nivel inadecuado de prácticas de autoexamen de mama, solo el 14% presenta un nivel adecuado de prácticas preventivas de auto examen de mama¹⁸.

El aporte de los antecedentes mencionados es de gran relevancia, al proporcionar información referente a las variables. Guían y orientan al investigador hasta donde ha llegado el tema de investigación, Además refuerza la investigación a través de argumentos ya consolidados permitiendo así el desarrollo de una buena discusión.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Modelo de Dorothea Elizabeth Orem - Teoría de enfermería - Autocuidado

La presente investigación se basa en el marco de la teoría del modelo de Dorothea Elizabeth Orem (1980), en el cual declara al autocuidado a modo de una tarea aprendida por las personas que está situada hacia un objetivo hacia los demás o hacia el entorno. Sirve para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.¹⁹ Los metaparadigmas de la teorista Dorothea Orem describen a la persona como un todo integral, dinámico que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente²⁰.

El autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, consiste en la práctica de las actividades²¹. Estas prácticas de autocuidado con respecto a las medidas preventivas se transformarán en hábitos que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad y que se realizan muchas veces sin darse cuenta pero que se han transformado en parte de la rutina de vida.

En el caso del profesional de enfermería con todos los conocimientos debería tener la capacidad de generar un entorno saludable en post a su salud, pero como se observa existe un déficit de autocuidado en cuanto a la prevención del cáncer de mama, ya que debido al ritmo de vida usualmente hay un estilo de vida poco saludable.

Finalmente, Orem enfatiza la participación de las enfermeras en el cuidado de su propia salud, ya que son responsables de las decisiones que condicionan su práctica, por lo que hace necesaria la individualización de sus cuidados y la implicación en el propio plan de cuidados; de allí que la enfermera como cuidadora debe hacer suyos estos conceptos y actuar en su propio autocuidado.²²

Como se ha mencionado el profesional de enfermería tiene la capacidad de orientar al paciente para su autocuidado a través de estos sistemas, por lo que, al poseer ese perfil, tendría que tener un autocuidado propio muy bueno o excelente, siguiendo el último sistema donde ejerce la educación mediante el ejemplo en cuanto a la prevención del cáncer de mama.

1.3.2 El cáncer de Mama;

Según Zheng T, et al., define al Cáncer de mama como "el crecimiento acelerado anormal y desorganizado de las células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tiene la capacidad de diseminarse"²³. Además, la asociación española contra el cáncer refiere que "En la mama también pueden aparecer tumores benignos conformados por células que se parten rápidamente; pero no pueden causar daño o invadir otras partes del cuerpo; los tumores malignos están constituidos por células que se reparten descontroladamente, sumado a ello, tienen capacidad de destruir órganos y tejidos aledaños; lo que se le conoce como infiltración y metástasis cuando se traslada y prolifera en otras partes del organismo"²⁴.

La praxis de la que se habla es dada como un conjunto de habilidades y destrezas obtenidas a través de las experiencias; la cual puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje; conforme a lo antes dicho se confirma que la práctica es la acción humana en general que se basa en principios teóricos y constituye todo lo que es operable por el ser humano.²⁵

1.3.3. Las prácticas preventivas

Son conductas aprendidas que pretenden equilibrar y continuar la integridad de la estructura del individuo, su desarrollo y su funcionamiento. Estas a su vez se encuentran limitadas ante factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales. Ahora bien, la práctica de la prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman

para reducir la probabilidad de presentar esta enfermedad; las estadísticas demuestran la necesidad de hacer imprescindible la prevención de cáncer de mama, para lograr disminuir la incidencia y la mortalidad en las mujeres a causa de esta enfermedad, siendo la prevención posible por medio del control de factores de riesgo modificables y específicos.²⁶

Cuando mencionamos las practicas preventivas, es importante considerar que la prevención prioriza el desarrollo de medidas y técnicas que puedan impedir el inicio de la enfermedad, implica realizar actividades anticipadas frente a situaciones no deseables; con el objeto de promover la salud y disminuir los riesgos de la patología.

La OMS; indica que **los Niveles de Prevención del cáncer de mama** son 03 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.²⁷

Al respecto Modelo de Atención Integral de Salud, indican que los lineamientos de promoción y prevención de enfermedades como cáncer de mama tienen una significativa relación con las etapas de la historia natural de las enfermedades, considerando los niveles de **prevención primaria o frente a las causas**. Basada en la orientación información sobre los factores de riesgo de la enfermedad y la promoción de conductas saludables: como el llevar una alimentación saludable, realizar ejercicios físicos, evitar el sobrepeso, evitar el consumo de alcohol y tabaco, Antecedente familiar. Etc. **Prevención secundaria frente a la enfermedad** en sus fases precoces. Se debe efectuar mediante el autoexamen de mamas, examen clínico de mama y mamografía. **Prevención terciaria o rehabilitación**, dado que previene la incapacidad, Se debe efectuar mediante la rehabilitación reconstructiva en mujeres que reciben tratamiento de cáncer de mama²⁸

1.3.3.1 Las actividades prioritarias preventivas primarias que se deben realizar para prevenir el Ca de mama son: **La Alimentación Saludable**; Se refiere a una alimentación donde está incluido el consumo abundante en fibras, ya que esta arrastra las toxinas y las elimina de nuestro organismo. También se recomienda una dieta hipo grasa, sobre todo de origen animal, dieta rica en antioxidantes, con bastante consumo de vegetales y alimentos frescos y evitar calentar mucho los aceites a la hora de cocinar; ya

que las temperaturas elevadas producen reacciones de oxidación que producen radicales libres.²⁹

A sí mismo la realización constante de **ejercicio físico** permite fijar un peso no variable; este determinante de la salud se comporta en la investigación como un factor protector que disminuye el riesgo de cáncer de mama; la Sociedad Americana del Cáncer sugiere actividad física de 45 a 60 minutos 5 veces a la semana.³⁰

En los últimos 25 años se ha prestado considerable interés a la investigación para examinar el papel de la actividad física en la prevención del cáncer de mama dada la escasez de factores de riesgo modificables para esta causa principal de incidencia y mortalidad del cáncer en las mujeres. La evidencia epidemiológica observacional y los ensayos de intervención de ejercicio aleatorizados recientes sobre la asociación entre la actividad física y el riesgo de cáncer de mama. Han identificado 73 estudios separados de 91 publicaciones en todo el mundo que tenían datos suficientes considerar a la actividad física como un factor modificable para la prevención de Ca de mama³¹

Otro factor determinante es el peso, el aumento de peso y **la obesidad** representan aproximadamente el 20% de todos los casos de cáncer. Se resumen las pruebas sobre la relación de cada una con el cáncer, que incluyen esófago, tiroides, colon, riñón, hígado, melanoma, mieloma múltiple, recto, vesícula biliar, leucemia, linfoma y próstata en hombres; y mama posmenopáusica y endometrio en mujeres. Diferentes mecanismos conducen rutas etiológicas para estos cánceres. La pérdida de peso, particularmente entre las mujeres posmenopáusicas, reduce el riesgo de cáncer de mama³².

Entre los pacientes con cáncer, los datos son menos sólidos, pero observamos una larga historia de malos resultados después del cáncer de mama entre las mujeres obesas. Si bien la evidencia sobre la obesidad y los resultados para otros cánceres es mixta, la creciente evidencia apunta a los beneficios de la actividad física para los cánceres de mama y colon. Se discute la dosificación de quimioterapia y radioterapia entre pacientes obesos y se observa el impacto en la toxicidad relacionada con la terapia³³.

Las pautas para aconsejar a los pacientes sobre la pérdida de peso y el aumento de la actividad física se presentan y respaldan con pruebas sólidas de que el aumento de la actividad física conduce a una mejor calidad de vida entre los sobrevivientes de cáncer. El modelo de "Cinco A" guía a los médicos a través de una sesión de asesoramiento:

evaluar, aconsejar, acordar, ayudar, organizar. La carga de la obesidad en la sociedad continúa aumentando y merece una mayor atención por parte de los médicos para la prevención del cáncer y la mejora de los resultados después del diagnóstico³²

por tanto el **Sobrepeso**, se asocia a la incrementada ingestión de grasas en general saturadas, aumentan a su vez una mayor morbilidad del cáncer de mama, principalmente posterior a la etapa de la menopausia; siendo causas de riesgo moderado; el colesterol incrementado es precursor de la síntesis de esteroides y los estrógenos se acumulan en el tejido adiposo del organismo, esta grasa incrementa la prolactina hipofisaria, y esta a su vez eleva la producción de estrógenos; todo eso ocasiona una enfermedad más agresiva con una prognosis menos favorable en las mujeres que se encuentran obesas al momento del diagnóstico.³⁰

El Consumo de Alcohol implica que el beber usualmente más de dos envases de alcohol aumenta el riesgo de padecer esta patología, siendo un factor de riesgo, aunque esto está en debate; por otra parte, se detecta un riesgo ligeramente mayor en féminas que beben, aunque sea una copa, esto es entre 10 a 15 gramos al día; el riesgo es doble entre mujeres que toman tres copas diariamente. Posteriormente, hallazgos refieren que las mujeres jóvenes que ingieren alcohol son más susceptibles en etapas mayores.³⁴

Otro factor de riesgo es el **Consumo de Tabaco**; el fumar, aunque esto sigue en debate; un informe de la Agencia de Protección Ambiental de California manifestó que la evidencia relacionada con el humo de segunda mano y el cáncer de seno es "consistente con una asociación causal" en mujeres jóvenes, principalmente pre menopáusicas; otro informe, el dado por la Dirección General de Salud Pública de los Estados Unidos "The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke", manifestó que en este momento la evidencia es "sugereente, pero no alcanza" para establecer un vínculo; de todas las maneras, esta posible relación con el cáncer de mama es otra razón para no estar expuestos a este humo.³⁵

Sin obviar que los **antecedentes familiares** de parientes cercanos que han sido diagnosticados con cáncer de mama tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad. Familiar femenino de primer grado (madre, hermana, hija) ha sido diagnosticado con cáncer de mama, el riesgo se duplica. Si dos familiares de primer grado han sido diagnosticados, el riesgo es 5 veces superior al promedio, ya que se

produce por una anomalía en el gen BRCA1 o BRCA2 otros el gen CHEK2.³⁶ Estudios refieren que el **factor genético** contribuye a su aparición. En un pequeño porcentaje de este caso existe una mutación germinal en un gen de mayor predisposición al cáncer de mama debido a su alta penetrancia. El cáncer de mama esporádico, que no está causado por una mutación heredada y de alta penetrancia, representa el 90% de los reportes a nivel mundial.³⁶

1.3.3.2 Las actividades preventivas secundarias que se deben considerar prioritarias para la prevención de ca de mama a considerar para la presente investigación son: **El Auto examen de mama**; es una técnica de autoexploración de la mama en la mujer, el cual se realizara utilizando la observación y palpación, de esta forma lograra ver su aspecto normal de sus senos y detectar cualquier signo o síntoma anormal, como un bulto o protuberancia, hinchazón, irritación, formación de hoyuelos , hendiduras, retracción, dolor, enrojecimiento, escamosidad en la piel, pezones de los senos, además de secreción que no sea leche materna; es una técnica que se realiza mensualmente, en las mujeres en edad fértil se debe realizar una semana después de la menstruación y en la post menopausia un día fijo al mes³⁷. El personal profesional deberá enseñar a difundir a las personas la técnica correcta del autoexamen de mama, como el de aplicarlo ella misma en su autocuidado; se debe realizar en ambiente iluminado habitación, baño etc., utilizando los siguientes pasos (1)Colóquese delante al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo y observar la simetría, contornos, aspectos de la piel, coloración, zonas de hundimiento y /o retracción de la piel o del pezón de ambas glándulas mamarias; luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo (2)Estando con las manos secas después del baño, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha; del siguiente modo (3) Palpar la mama con la yema de los dedos, presionar suavemente con movimientos circulares, dando vuelta a la mama igual a las agujas del reloj, determinar la presencia de masas o dolor; haga círculos más pequeños para llegar hasta el pezón. Presionar con los dedos pulgar e índice para comprobar si sale líquido (secreción serosanguinolenta) (4) Revisar si la zona axilar cercana a la mama izquierda aparece un crecimiento de ganglios originado por la metástasis. Luego examine la mama derecha siguiendo los pasos ya mencionados (5) Ahora es conveniente realizar estos mismos pasos estando echada, colocando una almohada en el hombro derecho para examinar con la mano

izquierda su mama derecha, luego repetir los mismos pasos con la otra mama izquierda³⁷.

Otra evaluación muy importante a considerar **es el Examen clínico**; La técnica de exploración mamaria es muy efectiva, para localizar anormalidades en las mamas con el objeto de observar algún cambio que pueda ser un causal maligno; los pasos por seguir son: en primer lugar mantener una adecuada iluminación; posterior a ello frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos, mire ambas mamas, su forma, tamaño, si hay bulto o hundimientos, cambios en la coloración de la piel, en la textura y/o posición del pezón²⁶.

Para evaluar su seno derecho; ponga su mano derecha atrás de la cabeza elevando el codo; con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione levemente con movimientos circulares; continúe dando vuelta a su seno como las agujas del reloj; palpe toda la superficie en completando toda la mama, determine la presencia de dolor o bultos. Por otro lado, se debe acudir a consulta médica para pasar un examen físico por otro profesional de salud, ya que el médico puede averiguar muchas cosas sobre una masa en el seno; a través de su palpación minuciosa y también de la de los tejidos aledaños; las masas benignas son distintas de los cancerosos.³⁸

A sí mismo el Examen Mamográfico; consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mamógrafos, se debe realizar a partir los 40 años una por año, en féminas que no tenga síntomas y sin antecedentes familiares de cáncer de mama; en casos de poseer antecedentes familiares, especialmente si presentaron esta enfermedad antes de los 50 años; los estudios mamográficos deberían iniciar 10 años antes del rango sugerido. Asimismo deben realizarse la mamografía las mujeres con factores de riesgo para cáncer de mama; las que llevan un tratamiento hormonal sustitutorio, de cualquier edad; pacientes con sintomatología mamaria no aclarada; pacientes que hayan sido diagnosticadas con cáncer mamario por cualquier otro métodos diagnósticos y no se hayan realizado la mamografía como estudio basal y de referencia y por ultimo pacientes de cualquier edad, con enfermedad metastásica demostrada sin tumor primario ya sabido o previa a cualquier cirugía mamaria.²⁵

La mamografía se debe llevar a cabo en un mamógrafo de alta definición, en dos incidencias frente y medio lateral oblicuo; también se podrán realizar toma adicional como mamografías magnificadas y focalizadas, y tomas especiales para ver en particular alguna lesión de difícil localización³⁷.

La ecografía mamaria o ultrasonografía mamaria(US).- Es una prueba que examina los senos mediante ultrasonidos, en la actualidad es un método imagen lógico más importante adjunto a la mamografía para la evaluación diagnóstica del seno. Entre sus características más favorables se encuentran la accesibilidad, bajo costo y no hay presencia de radiación ionizante. El objetivo general de la US es lograr un diagnóstico más específico, ya sea una lesión típicamente benigna previniendo biopsias innecesarias o para el diagnóstico de lesiones inespecíficas o con características de malignidad, evaluar lesiones benignas sintomáticas o como guía para obtener muestras de tejido para estudio histológico. Otra ventaja es evaluar los tejidos blandos de la piel y las regiones axilares, aumentando la capacidad diagnóstica de la misma, detectando lesiones como quistes sebáceos en la piel, identificar la presencia de ganglios axilares cuya morfología puede indicar o no riesgo aumentado de malignidad. Esta indicado la US según las guías del Colegio Americano de Radiología (ACR) en **1.** Evaluación inicial de anomalías palpables en mujeres < de 30 años. **2.** Caracterización de las lesiones quísticas. **3.** Identificación y caracterización de anomalías mamográficas palpables y no palpables en mujeres mayores. **4.** Como guía para procedimientos intervencionistas. **5.** Evaluación de problemas asociados con implantes mamarios. **6.** Evaluación del seno de las mujeres embarazadas.³⁹

1.4 Formulación Del Problema:

Por lo tanto, me lleva a plantear la siguiente interrogante:

¿Cómo es la práctica preventiva de cáncer de mama en las profesionales de enfermería del servicio áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018?

1.5 Justificación Del Estudio

Se llevó a cabo esta investigación debido a la gran problemática frente al cáncer de mama y en torno a su prevención que existe en la actualidad, este estudio permitirá conocer las prácticas de las enfermeras ante la prevención, lo cual ayudará a tener la noción del riesgo que tienen ante esta patología.

En la presente investigación se considera que el cáncer de mama no distingue raza, sexo, ni profesión por ende el profesional de enfermería que trabaja en áreas críticas, a pesar que ha sido capacitada en cuanto a la prevención de esta enfermedad debe conocer como está realizando su autocuidado para la prevención de cáncer y por ende para mejorar su calidad de vida y desempeñar su trabajo en las mejores condiciones de salud y la máxima eficiencia. Este estudio muestra trascendencia social debido a que los resultados pretenden contribuir a que los profesionales de la salud y la sociedad en general puedan reconocer que el problema de salud parte de nuestras prácticas diarias que usualmente están muy alejadas a estilos de vida saludable.

Los hallazgos de este estudio pretenden llenar vacíos y generar nuevos conocimientos, sobre la práctica en medidas preventivas con respecto al cáncer de mama en las profesionales de enfermería del Hospital Sergio Bernales. Se va poder conocer de mayor medida el comportamiento de la variable de estudio ya que las enfermeras podrán mejorar su nivel de práctica sobre el tema y así prevenir esta enfermedad. El estudio sirve de base para que se planteen hipótesis o ideas para futuras investigaciones. Así mismo diseñar estrategias que mejoren las prácticas de prevención en las enfermeras con respecto al cáncer de mama, crear nuevos instrumentos, y sugerir investigaciones ya sean de enfoque cualitativo o correlacional.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la práctica preventiva de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018

1.6.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar la práctica preventiva según la dimensión actividades preventivas primarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas.
- ✓ Identificar la práctica preventiva según la dimensión actividades preventivas secundarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas.

II Método

2.1. Diseño de Investigación

El presente estudio es No experimental ya que no se manipula ninguna variable de estudio

El enfoque de la investigación: Es cuantitativa porque permite examinar los datos de forma numérica. Generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística.

Según su tipo de investigación: Descriptiva porque solo describe hechos o fenómenos.

Por su temporalidad: Es de corte transversal porque estudia un hecho o fenómeno en un solo momento determinado.

2.2 Variables, Operacionalización

Tabla 2. Matriz de operacionalización de variable: Prácticas preventivas de cáncer de mama

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	Conductas aprendidas que pretenden equilibrar y continuar la integridad de la estructura del individuo, su desarrollo y su funcionamiento en cuanto a las prácticas preventivas.	Es el conjunto de acciones adquiridas por profesionales de enfermería de las áreas críticas del hospital Sergio Bernales- Hacia las prácticas preventivas del cáncer de mama. Que serán medidas a través de la aplicación de un instrumento que tiene 16 items, Cuyo valor final será medidas preventivas	ACTIVIDADES PREVENTIVAS PRIMARIAS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentación Saludable ✓ Ejercicio físico ✓ Consumo de Alcohol ✓ Consumo de Tabaco ✓ Antecedente familiar 	Nominal
		ADECUADA 17 – 22 INADECUADA 9 – 16	ACTIVIDADES PREVENTIVAS SECUNDARIAS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica del Autoexamen de mama ✓ Examen clínico ✓ Mamografía ✓ Ecografía de mama 	

Fuente: Elaboración propia

2.3. POBLACIÓN, MUESTRA.

La población de estudio está constituida por 70 profesionales enfermeras que trabajan en los servicios de áreas críticas (Emergencia, Emergencia pediátrica, UCI adultos) del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique.

Tabla N°2: Personal profesional de enfermería de áreas críticas del HNSB.Collique.2018

Personal enfermería	S.Emergencia adultos	S.Emergencia Pediátrica	UCI Adultos.
Nombrado	22	12	11
CAS	14	2	6
Por terceros	3	-	-
TOTAL		70	

Fuente: Rol de turno y guardias hospitalarias mes de mayo y junio de 2018 enfermería.

Muestra.- 65 profesionales de enfermería que aceptaron participar en el estudio y las que reunieron los criterios de inclusión y exclusión mencionados a continuación:

a) Criterios Inclusión:

- ✓ Profesional de enfermería que labora en los servicios de áreas críticas (Emergencia, Emergencia pediátrica, UCI adultos) del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique.
- ✓ Profesional de enfermería nombrado, CAS, por terceros.
- ✓ Profesional de enfermería que acepte participar en la investigación.

b) Criterios Exclusión:

- ✓ Profesional de enfermería que se encuentre realizando especialidad o pasantías en el Hospital Nacional Sergio Bernales Collique.
- ✓ Profesional de enfermería que se encuentren de vacaciones o con licencia.
- ✓ Profesional de enfermería que han padecido cáncer de mama.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta dirigida al profesional de enfermería del de las áreas críticas (Emergencia, Emergencia pediátrica, UCI adultos) del Hospital Sergio Bernales Collique 2018, de manera individual para la recolección de todos los datos lo cual se desarrolló con la previa coordinación del director general del hospital y la licenciada jefe de enfermería sobre la hora y el tiempo de duración, que será aproximadamente de 15- 20 minutos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos es el cuestionario **PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA** creado por Guerrero y Montalvo en Huacho año 2015 y modificado por la autora a través de jueces expertos, el cual está elaborado de acuerdo con los objetivos planteados, que consta de: la presentación donde se menciona los objetivos, las instrucciones, los datos generales como referencia..

El cuestionario tiene 16 ítems distribuidas en dos dimensiones: actividades preventivas primarias y actividades preventivas secundarias. Asimismo, en cada una de estas dimensiones, se encuentran los indicadores dentro de las cuales son informaciones específicas que las enfermeras respondieron según la frecuencia que las realiza. Cada pregunta obtendrá el siguiente puntaje: Serán evaluadas de dos formas:

- 6 ítems de acuerdo a la escala tipo Likert de acuerdo a la respuesta, la calificación se realizará de la siguiente manera: Nunca = 0 punto; A veces = 1 puntos; Casi Siempre = 2puntos; Siempre=3 puntos ó Siempre = 0 punto; Casi siempre= 1 puntos A veces = 2 puntos; Nunca = 3 puntos.

- 10 ítems será de acuerdo a las respuestas: correctas: 1 punto; Incorrecta: 0 puntos.

Por lo que se considera una PRACTICA ADECUADA los puntajes entre 17 – 22 y

una PRACTICA INADECUADA los puntajes entre 9 – 16

Validación y confiabilidad del instrumento

Para la validación y confiabilidad fue realizada por la autora, el instrumento fue sometido a validez de contenido, mediante el juicio de expertos, siendo un total de 5 profesionales de salud, teniendo entre ellos; dos obstetras con años de experiencia en la estrategia de prevención y detección precoz del cáncer en la mujer, un ginecólogo de profesión, dos enfermeras magister en el área de gestión de los servicios de salud.

La validez del instrumento se determinó mediante la prueba binomial dando como

resultado 97.92%, obteniéndose una alta concordancia de jueces.(Anexo N°3)

También se realizó la confiabilidad del instrumento, Se realizó una prueba piloto en el Hospital Daniel Alcides Carrión a 14 enfermeras, quienes tenían las mismas características de la población a estudiar, cuyos resultados son Alfa de Crombach de 0.75 determinándose que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad aceptable para realizar una medición objetiva en la investigación (Anexo7)

2.5. METODOS Y ANALISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados de forma manual previa elaboración de la base de datos en el programa EXCELL para lo cual se codificó las respuestas mediante el valor que se mencionó anteriormente (escala de Likert y respuesta correcta: 01 puntos; respuesta incorrecta: 0 puntos).

Esta base de datos fue trasladado al programa SPSS vs. 22 a fin de que luego los datos recolectados son presentados en cuadros estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de las dimensiones se realizó la escala de Likert en los resultados las actividades preventivas primarias y escala de Staninos considerando actividades preventivas secundarias del personal de enfermería.

2.6. ASPECTOS ETICOS

Durante el proceso de la investigación se considera la ética como parte elemental en todo momento, se tuvo en cuenta l a s normas regulaciones existentes para la investigación, asimismo se respetó los principios bioéticos:

Principio de autonomía: Se vio mostrado cuando se le brindo la información del estudio a las participantes previas a pedirles su consentimiento informado lo que refleja la libertad para participar en el estudio sin ningún tipo de presión. Asimismo, se preservará el anonimato y la intimidad de la información.

Principio de beneficencia: El estudio aportara con conocimiento válido y puede servir para tomar medidas tendientes a mejorar las prácticas en medidas preventivas ante el cáncer de mama.

Principio de No maleficencia: No se prevé ningún tipo de perjuicio para los partícipes.

Principio de justicia: Todos los partícipes tuvieron la opción a participar del estudio, asimismo se velara por el trato respetuoso a los mismos.

III. RESULTADOS

3.1 Análisis Descriptivo

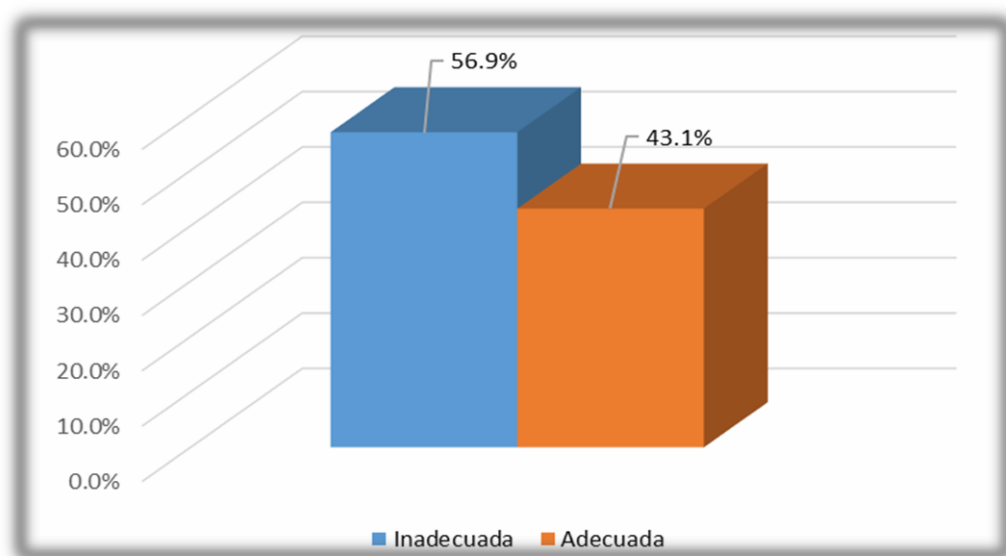
Tabla 3: Datos generales de las profesionales enfermería del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique 2018.

Datos generales	n°	%
Edad		
21 - 29 años	12	18,5
30- 59 años	51	78,5
60 años a más.	2	3,1
Número de hijos:		
0	15	23,1
1 a 2	45	69,2
3 a más	5	7,7
Estado Civil		
Soltera	30	46,2
Casada	20	30,8
Conviviente	15	23,1
<u>Viuda</u>	<u>0</u>	<u>0,0</u>

Fuente elaboración propia

En la tabla se observa que, el grupo etario que prevalece, oscila de 30 a 59 años con el 78.5%(51), el número de hijos es de 1 a 2 hijos en un 69.2 %(45). Asimismo predomina el estado civil soltera con un 46.2% (30).

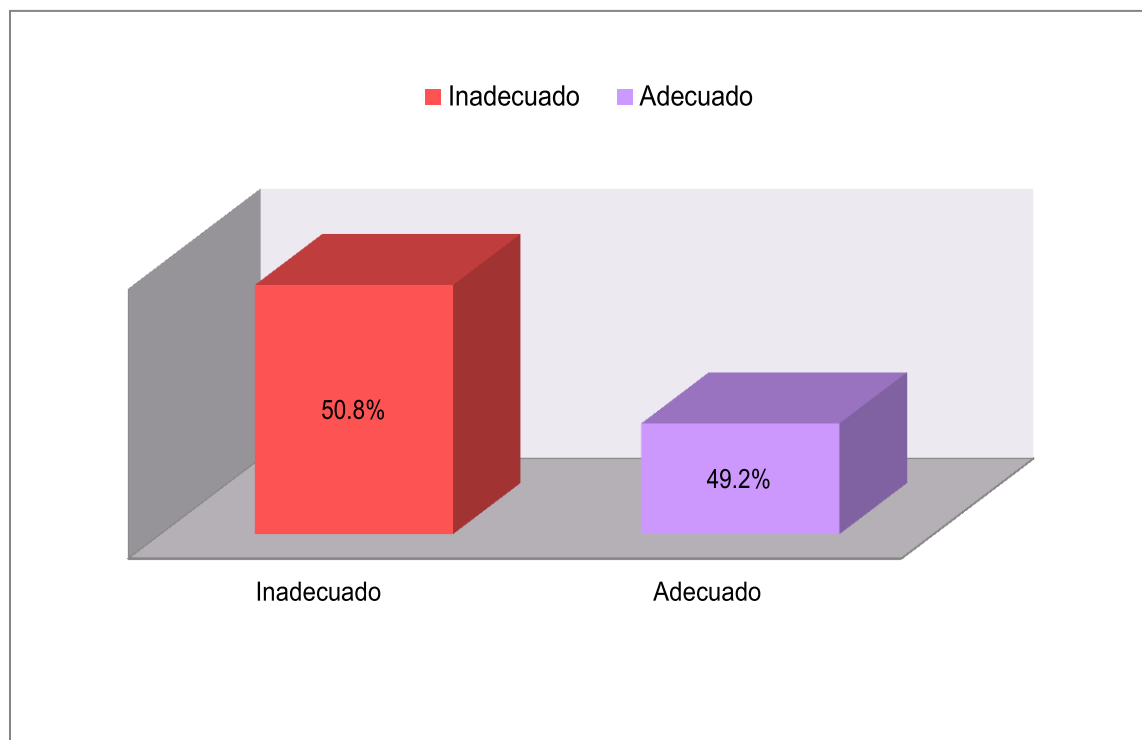
Figura N° 1 Práctica preventiva de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018



Fuente: Cuestionario práctica preventiva sobre el cáncer de mama a enfermeras de las áreas críticas Hospital Sergio Bernales 2018

Interpretación: Según la figura N° 1, se observa que el 56.9%(37) de las licenciadas de enfermería realizan práctica preventiva inadecuada para la prevención del Cáncer de mama y solo el 43.1%(28) realizan práctica preventiva adecuada.

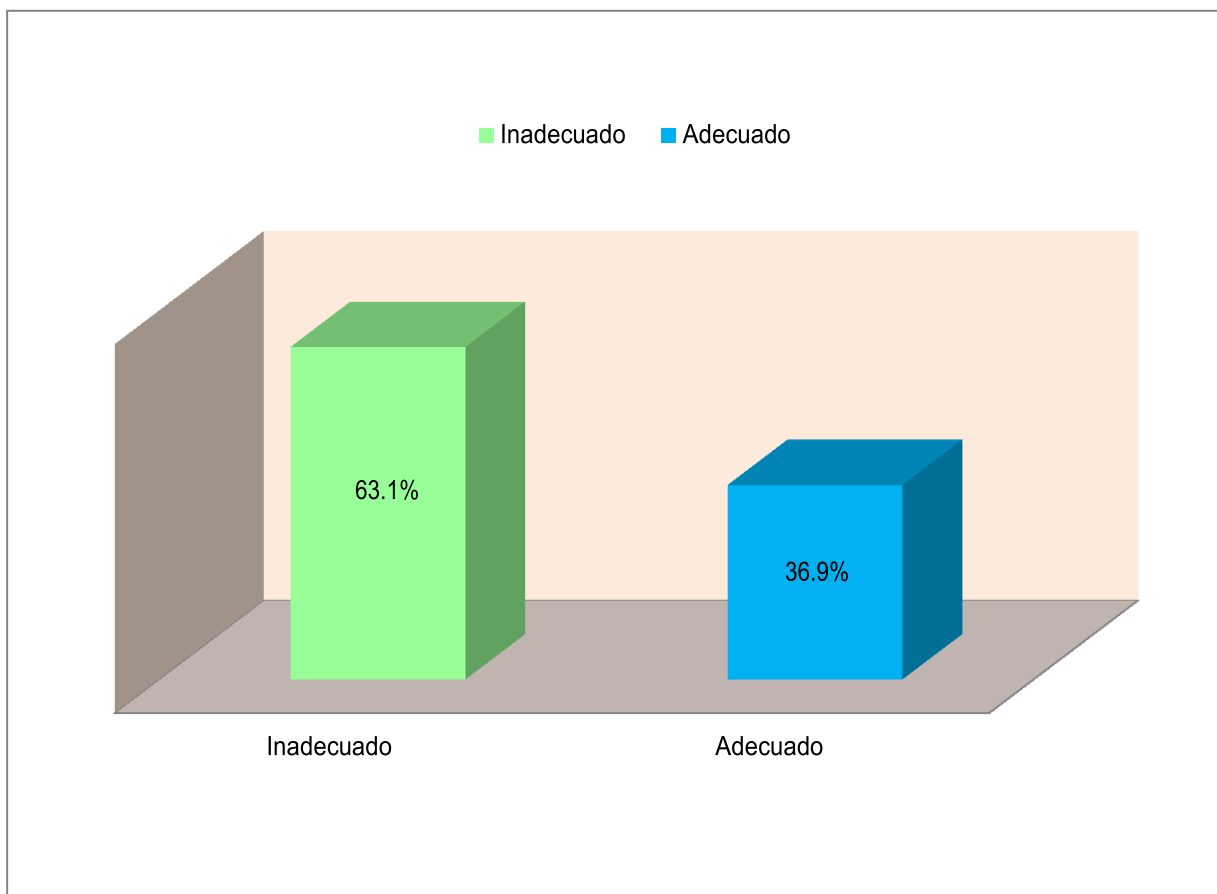
Figura N° 2 Actividades preventivas primarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas del hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018



Fuente: Cuestionario prácticas preventivas sobre el cáncer de mama a enfermeras de las áreas críticas Hospital Sergio Bernales 2018

Interpretación: Según la figura N° 2, se observa que el 50.8% (33) de los encuestados presentan actividades preventivas primarias inadecuado, y el 49.2%(32) presentan actividades preventivas primarias adecuado.

Figura N° 3. Actividades preventivas secundarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería de las áreas críticas del hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018



Fuente: Cuestionario prácticas preventivas sobre el cáncer de mama a enfermeras de las áreas críticas Hospital Sergio Bernales 2018

Interpretación: Según el figura N° 3, se observa que el 63.1%(41) de los encuestados presentan actividades preventivas secundarias inadecuados y solo el 36.9%(24) presentan actividades preventivas secundarias adecuadas.

IV.DISCUSIÓN

IV. Discusión

El cáncer de mama es una enfermedad crónica, que se da por el crecimiento anormal de y desorganizado de las células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tiene la capacidad de poder diseminarse a otras partes del cuerpo, así mismo el cáncer no distingue raza sexo ni profesión de modo que el profesional de enfermería no está extenso contraerla sino realiza una buenas practicas preventivas que se basa en el diagnóstico y detección del cáncer de mama.

De los resultados de este trabajo de investigación se puede apreciar que de las 65 profesionales de enfermería encuestadas existe gran porcentaje en las edades de 30 a 59 años (*Tabla 3*) con un 78.5% (51), asimismo la edad mínima es de 21 a 29 años es de 18.5% (12), estos datos se asemejan al estudio efectuado por Vivas V, Torres N, Esguerra L, et al., en Colombia(2012) en donde las edades oscila de 40 a 44 años; siendo esto un factor de riesgo a mayor edad mayor probabilidad de padecer esta enfermedad, los estudios mencionan que el diagnostico precoz del cáncer de mama puede reducir el riesgo de muerte temprana.

Asimismo en la presente investigación el objetivo general (figura 1) fue determinar la práctica preventiva de cáncer de mama de las profesionales de Enfermería que laboran en las áreas críticas donde se observa que el 56.9%(37) de las Licenciadas de Enfermería realizan prácticas preventivas inadecuadas para la prevención del Cáncer de mama y el 43.1%(28) realizan prácticas preventivas adecuadas. El profesional de enfermería con todos los conocimientos debería tener la capacidad de generar un entorno saludable en post a su salud, pero se observa que existe un déficit de autocuidado en cuanto a la prevención del cáncer de mama, ya que debido al ritmo de vida y exposición a agentes contaminantes a los que se exponen los profesionales que laboran en las áreas crítica y la posibilidad de no realizar oportunamente las medidas preventivas al Cáncer de mama estos profesionales corren el riesgo de adquirir la enfermedad y ser detectado tardíamente. Estos hallazgos son similares a los obtenidos por Valdivia J.(2015) en cuyas conclusiones expresa que el nivel de prácticas preventivas de cáncer de mama en las enfermeras del hospital EsSalud II es deficiente, A si mismo los resultados de Martel E (2016) que en su estudio encontró que el 87,8% mostraron prácticas inadecuadas. A la luz de los resultados y según lo conceptualizado por Orem, las prácticas de autocuidado con respecto a las prácticas preventivas se

transformarán en hábitos que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad y que se realizan muchas veces sin darse cuenta pero que se han transformado en parte de la rutina de vida.

La OMS indica que los niveles de prevención del cáncer de mama son tres: prevención primaria, secundaria y terciaria en la medicina del trabajo, cada uno suponen técnicas y objetivos diferentes en el estado de salud del individuo, grupo o comunidad; por tanto se indica la realización de las prácticas de promoción y prevención de las enfermedades.

Con respecto al objetivo específico 1 (figura 2), se observa que el 50.8% (33) de los encuestados presentan actividades preventivas primarias inadecuadas, y el 49.2% (32) presentan actividades preventivas primarias adecuadas. Estos hallazgos son similares a los resultados obtenidos por Vivas V, et al (2012) que el 54% de las enfermeras tienen prácticas inadecuadas en cuanto a las actividades preventivas primarias; lo que revela que las actividades llevadas a cabo por el personal profesional de enfermería para el cuidado de su salud no es un factor protector ante el cáncer de mama, en cuanto a la prevención. Así mismo Dornelles C y Santos P (2015) en su artículo conocimiento del personal de enfermería, en relación con el cáncer de mama y el cáncer de mama hereditario actividad preventiva primaria, identifico que el 40,7% de los entrevistados no estaban seguros acerca del consejo genético, 78,5% no lo practica en su quehacer diario, obteniendo como resultado una práctica de actividad preventiva inadecuada. Estos resultados muestran la falta de autocuidado en ellas mismas, a pesar de los conocimientos que tienen en cuanto a la prevención de la enfermedad no lo practican en su vida diaria. Por lo tanto el estudio refuerza la necesidad de desarrollar acciones de calificación para el personal de enfermería, para que las estrategias de control del cáncer de mama sean efectivas en su práctica. Al respecto según Vivas V, et al. Las prácticas preventivas que se deben considerar prioritariamente para evitar el cáncer de mama (Ca) son: evitar el consumo de alcohol ya que no es un factor protector para prevenir la neoplasia de mama entre otras prácticas.

Con respecto al objetivo específico 2 (figura 3), se observa que el 63.1% (41) de los encuestados presentan un nivel inadecuado de actividades preventivas secundarias (pasos de autoexploración de mama, examen clínico,) y el 36.9% (24) presenta un nivel

adecuado. Estos resultados indican que el nivel de práctica de actividades preventivas secundarias para la prevención de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018, es inadecuado, este hallazgo es similar a los resultados obtenidos por Arias (2014) en cuyas conclusiones expresa que la mayoría de las encuestadas que equivale al 66% presentan un nivel inadecuado de prácticas de autoexamen de mama en enfermeras, y solo el 14% presenta un nivel adecuado de prácticas preventivas de auto examen de mama. Asimismo Arce M, et al (2012) en su tesis práctica de hábitos del control ginecológico en las enfermeras; en cuanto a sus actividades preventivas secundarias el 57% no se realiza examen clínico no acuden al ginecólogo, el 55% manifiesta que no lo sabe realizar, el 37% no conoce los pasos y en cuanto a la mamografía 73% nunca lo ha realizado Concluyendo practicas inadecuado en las dimensiones mencionadas; Confirmando una vez más el problema de la falta de la realización de la práctica de autocuidado en la prevención y detección del cáncer de mama, por ello se hace una llamado a la prevención y detección de esta enfermedad, que en la institución de salud se implemente y fortalezca una política de la realización de prácticas preventivas de cáncer de mama entre las profesionales de enfermería.

V.CONCLUSION

V.CONCLUSION

1.- La práctica preventiva de cáncer de mama en las profesionales de enfermería del de las áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales, el mayor porcentaje muestran prácticas inadecuadas, y solo un bajo porcentaje presenta practica preventiva adecuada, siendo esto un factor de riesgo para la prevención de esta enfermedad.

2.- En la dimensión actividades preventivas primarias de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas Hospital Nacional Sergio Bernales, el mayor porcentaje muestran prácticas inadecuadas, siendo esto un factor de riesgo para la prevención de esta enfermedad.

3.- En la dimensión actividades preventivas secundarias de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas Hospital Nacional Sergio Bernales, el mayor porcentaje muestran prácticas inadecuadas, siendo esto un factor de riesgo para la prevención de esta enfermedad.

VI. Recomendaciones

VI. Recomendaciones

1.- Al departamento de enfermería del Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique, para que implemente y fortalezca una política de la realización de prácticas preventivas de cáncer de mama entre las profesionales de enfermería que laboran en dicha institución.

2.- A las enfermeras del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, que mejoren y realicen sus prácticas preventivas con respecto al cáncer de mama en bien de su propio autocuidado, ya que esta enfermedad no distingue raza, sexo ni profesión y la prevención, detección oportuna es lo que evitara que esta enfermedad aumente el número de casos y la muerte.

3.- Al departamento de enfermería del Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique, y a las enfermeras programar mediante un cronograma capacitaciones sobre prácticas preventivas adecuadas primarias y secundarias de cáncer de mama entre las profesionales de enfermería que laboran en dicha institución.

Referencias Bibliográficas

1. Globocan C. Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2008. [citado el 12 de noviembre de 2017] disponible en: <http://globocan.iarc.fr/factsheet.asp#WOMEN>
2. Asociación Española del Cáncer de Mama. Evolución del cáncer de mama. [28 de octubre 2017] Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/incidencia.aspx>.
3. Estadísticas de cáncer de mama. [citado 12 de noviembre 2017]. Disponible en <http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>.
4. DEIS. Mortalidad por causas, según sexo Chile 2000-2009. [Citado el 1 de noviembre de 2017] disponible en: http://deis.minsal.cl/vitales/Mortalidad_causa/Chile.htm.
5. Schencke M, Espinoza S, Muñoz N, et al. Actitud y conducta frente al autoexamen de mama entre profesionales de salud en Chile; 1993. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/16272>
6. M Canales. S Valenzuela y T. Paravic Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Universitaria. 2016;13(3):178--186
7. Arce M , Moreno M, Villegas M. Control Ginecologico En El Personal De Enfermería [Tesis para titulación]. Argentina: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo; 2012.
8. Asmat P, Edgardo L. Características de consumo y costo de medicamentos oncológicos en el tratamiento de cáncer de Mama En La Unidad De Mezclas Oncológicas Del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas-Iren Norte, Del Año 2012.
9. INEN. Casos Nuevos De Cáncer Registrados En INEN, Periodo 2000 - 2016 (Femenino). [Citado el 11 de noviembre de 2017] disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/06/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2016.pdf>

10. r. ayt E ére et al. egistro e Cáncer e Lima etropolitana Incidencia Y Mortalidad. Departamento De Epidemiología Y Estadística Del Cáncer Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas; 2012
11. Hernández I., González Y., Heredia L., Heredia, A., Conde, M. y Aguilar. S. Intervención educativa sobre detección precoz del cáncer de mamas. AMC, 15(3): 487-503; 2013 Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552011000300007&lng=es.
12. Carrasco, M. Nivel de conocimiento, frecuencia de práctica y de enseñanza: y los factores que los modifican; respecto a la técnica de la autoexploración de cáncer mamaria, en las enfermeras universitarias y enfermeras matronas del Hospital DIPRECA. (LILACS ID: 261192). Santiago de Chile; 2016.
13. Dornelles C, Santos P, et al. Conocimiento del cáncer de mama y cáncer de mama hereditario en el personal de enfermería de un hospital público. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2015; 23(1):90-7
14. Mendoza L, Quitian Y. Factores asociados a la práctica de pruebas de detección temprana en cáncer de mama. Actividad física y desarrollo humano, vol. 7(1). 2015. Colombia http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/AFDH/article/view/2263/1094
15. Vivas V, Torres N, Esguerra L, Torres C, Mojica I, Mendoza K, Rayón M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Revista ciencia y cuidado 2012; 9(2) [Revista virtual] [Fecha de acceso 02 de septiembre del 2017]. En: [file:///C:/Users/Edwin/Downloads/Dialnet-ConocimientosActitudesYPracticasDePrevencionDelCan-4114562%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Edwin/Downloads/Dialnet-ConocimientosActitudesYPracticasDePrevencionDelCan-4114562%20(1).pdf)
16. Martel E. Conocimiento y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la facultad de ciencias de la salud–Universidad de Huánuco 2016.
17. Valdivia J. Practica en medidas preventivas de cáncer de mama de las enfermeras del Hospital EsSalud II – Pasco. [Tesis de Bachiller enfermería]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2015.
18. Arias C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de las enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale de Huancayo -2013.

- [Tesis de Bachiller enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014
19. Rivera L. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista Avances de enfermería. Vol. 24 No. 2. 2006. Universidad Nacional de Colombia. Páginas 91 – 97
 20. Vega O, González D. Teoría Del Deficit De Autocuidado: Interpretación Desde Los Elementos Conceptuales. Ciencia y cuidado. Vol. 4 No. 4. Universidad Francisco de Paula Santander. Páginas 28– 35.
 21. Prado Solar L, González Reguera M, Paz Gomez N, Romero Borgues K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica[Revista On-line] 2014 [20 de Abril de 2018]; 36(6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
 22. Zurro M, Beare PG .Manual acto de enfermería. Prevención y Promoción de la salud [fecha de acceso el 3 de mayo del 2017] 2007 URL disponible en : http://www.grupocto.es/web/editorial/pdf/cap_muestra/af_012_ope_bal.pdf
 23. Zheng T, Holford R, Mayne S, Owens P, Zhang Y, Boyle P. Lactation and breast cancer risk: a case control study in Connecticut. British Journal of Cancer 2001; 84: 1472-1476. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3321389&pid=S0212-1611201000060001000025&lng=es
 24. Asociación española contra el cáncer, Cáncer de mama. AECC. Madrid. 2014. Disponible en: https://www.aecc.es/Comunicacion/publicaciones/Documents/Cancer-Mama_2014.pdf
 25. MARX K. "Teoría y Praxis" disponible en: <http://teoríaypraxissociologica.wordpress.com/tag/marx/>
 26. Vivas Sánchez, Vilma Margot; Torres Pedraza, Nelsy; Esguerra Gonzales, Lisbeth Liliana. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama, revista ciencia y cuidado vol. 9. Santander 2012. Pág. 45-48.
 27. OMS, Block de prevención de riesgos laborales. <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

28. MAIS. Documento técnico Lineamientos de Política de Promoción y prevención de la Salud en el Perú 2017. MINSA, Perú, 2017.
29. Vega J, Garcia P, Camacho N, Becerril A. La Obesidad y Su Relación con el Cáncer de mama en una población Mexicana .2014 Jun. edición vol.10, No.3 ISSN: 1857-7881 [revista en la Internet]. [Citado 2014 Jun 30] Disponible en: <http://www.eujournal.org/index.php/esj/article/view/2618/2479>
30. Barcelos I., Costa M., Cecatti J., Duarte M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de seno en los centros de salud. Rev. Salud Pública.2003.
31. Castelló A, Martín M, Ruiz A, Casas AM, Baena-Cañada JM, Lope V et al. Menor riesgo de cáncer de mama entre las mujeres según el Fondo Mundial de Investigación del Cáncer y el Instituto Estadounidense para la Investigación del Cáncer Recomendaciones de estilo de vida: estudio de control de casos EpiGEICAM. Más uno. 2015; 10 (5): 1-15.
32. Howell A, Anderson AS, Clarke RB, Duffy SW, Evans DG, García-Closas M et al. Determinación del riesgo y prevención del cáncer de mama. Investigación del cáncer de mama. 2014; 16 (5): 1-19.
33. Kruk J. Intensidad de la actividad física recreativa en diferentes períodos de vida en relación con el cáncer de mama entre las mujeres de la región de Pomerania Occidental. Contemp Oncol (Pozn). 2012; 16 (6): 576-581.
34. American cancer Society Información sobre el cáncer y la prevención disponible en: <http://www.cancer.org/Español>
35. Leuro Y, Mayorga P. Lineamientos Para La Promoción y Prevención de Cáncer de Mama a Partir de Revisión Bibliográfica entre 1997-2007. IPS Javesalud, Bogotá, 2007
36. Organización. Factores de riesgo del cáncer de mama. ORG. BREASTCANCER. [19/06/2018] Diponible http://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/antecedentes_familiares
37. Guerrero B, Montalvo R. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden al puesto de salud "Amado Velásquez" - los Pinos - Fujimori 2013". [Tesis Licenciatura]. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión.
38. Maza M, Padilla A. Nivel De Conocimiento De La Prevención Del Cáncer De Mama En Los Estudiantes de Primer Año de la Escuela de Enfermería de la

Universidad de Guayaquil. [Tesis para Bachiller]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2014.

39. Villa H. Novedades de la 5.a edición del sistema breast imaging reporting and data system (BI-RADS®) del Colegio Americano de Radiología. Rev Senol Patol Mamar. 2016;29(1):32---39

Anexo 1: Matriz De Consistencia

PLANTAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>Pregunta General: ¿Cómo son las prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería del servicio áreas críticas del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018?</p>	<p>General: Determinar las prácticas preventivas al cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería del servicio áreas críticas del hospital nacional Sergio Bernales Collique, 2018</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar las prácticas preventivas según la dimensión actividades preventivas primarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería del servicio de áreas críticas del H.N.S.B Collique, 2018. ✓ Identificar las prácticas preventivas según la dimensión actividades preventivas secundarias de cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería del servicio de áreas críticas del H.N.S.B Collique, 2018. 	<p>Prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería</p> <p>Definición Conceptual: Conductas aprendidas que pretenden equilibrar y continuar la integridad de la estructura del individuo, su desarrollo y su funcionamiento en cuanto a la prevención del cáncer de mama.</p>	<p>Tipo de investigación: Tipo descriptivo. Corte transversal, Enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>Población: Conformada por 65 enfermeras del servicio de áreas críticas (Emergencia, Emergencia pediátrica, UCI adultos) del mes de mayo-junio, del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique, 2018.</p>

Anexo 2:



CUESTIONARIO PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA:

Buen día licenciada, La presente encuesta se realiza con el objetivo de Determinar las prácticas preventivas al cáncer de mama que realizan las profesionales de enfermería del servicio áreas críticas del hospital nacional Sergio Bernales Collique, 2018. Conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

Estado Civil: a) Soltera (); b) Casada (); c) Conviviente (); d) Viuda ()

Edad: a) 21-29 años (); b) 30-59 años (); c) 60 años a mas ()

Número de hijos: a) 0 (); b) 1-2 (); c) 3 a más ()

1. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Nunca
2. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Nunca
3. ¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - e) A veces
 - d) Nunca
4. ¿Con que frecuencia consume frituras, carnes?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - e) A veces
 - d) Nunca
5. ¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Nunca

6. ¿Usted cree que si algún familiar (madre, hija, hermana) haya padecido de cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?
1. Siempre
 2. Casi siempre
 3. A veces
 4. Nunca
7. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?
- a) Si
 - b) No
8. Si su respuesta es "Si" responda: Enumere los pasos para auto examinar las mamas.



9. Si su respuesta es "NO" responda: ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?
- a) Porque no es importante
 - b) Porque no sabe cómo hacerlo
 - c) Porque no tiene tiempo
 - d) Porque no siente molestias
10. ¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?
- a) Todos los días
 - b) Cada quince días
 - c) Cada mes
 - d) Cada año
 - e) No lo realizo
11. En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza:
Marque la alternativa
- a) Durante la menstruación
 - b) Una semana antes de la menstruación
 - c) Una semana después de la menstruación
 - d) No toma en cuenta la menstruación

- e) No lo ha realizado
12. ¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud (ginecólogo, oncólogo, enfermera u obstetra)?
- a) Si
 - b) No
13. Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué frecuencia se debe realizar un examen clínico de mamas?
- a) Cada año
 - b) Cada seis meses
 - c) Cada dos meses
 - d) Al mes
14. ¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?
- a) Nunca
 - b) Una vez
 - c) Una o más veces
16. ¿Con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?
- a) Cada año
 - b) Cada 2 años
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca

Anexo 3: Certificado de validez de instrumento

Juez N°: 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
4	¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?							
6	Si su respuesta es "Si" Enumere los pasos para auto examinarse las mamas.	✓		✓		✓		
7	Si su respuesta es "NO" marque ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
9	En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza: durante la menstruación. marque la alternativa correcta	✓		✓		✓		
10	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional?	✓		✓		✓		
11	Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué profesional se controló?	✓		✓		✓		
12	¿Acude a revisiones ginecológicas anualmente?	✓		✓		✓		
13	¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
14	¿Con qué frecuencia se realiza la mamografía?	✓		✓		✓		

Juez N°2:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
4	¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
6	Si su respuesta es "Si" Enumere los pasos para auto examinarse las mamas.	✓		✓		✓		
7	Si su respuesta es "NO" marque ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
9	En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza: durante la menstruación. marque la alternativa correcta	✓		✓		✓		
10	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional?	✓		✓		✓		
11	Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué profesional se controló?	✓		✓		✓		
12	¿Acude a revisiones ginecológicas anualmente?	✓		✓		✓		
13	¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
14	¿Con qué frecuencia se realiza la mamografía?	✓		✓		✓		

Juez N° 3:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?	X		X		X		
4	¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	X		X		X		
6	Si su respuesta es "Si" Enumere los pasos para auto examinarse las mamas.	X		X		Y		Mejorar las figuras.
7	Si su respuesta es "NO" marque ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?	X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?	X		X		X		
9	En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza: durante la menstruación. marque la alternativa correcta	X		X			X	Mejorar los ítem de Respuesta.
10	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional?	X		X		X		
11	Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué profesional se controló?		X		X		X	en todo caso mejorar las respuestas de los ítems.
12	¿Acude a revisiones ginecológicas anualmente?	X		X		X		
13	¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?	X		X		X		
14	¿Con qué frecuencia se realiza la mamografía?	X		X			X	deber de considerarse la parte para todas las edades.

Juez N° 4:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
4	¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?	✓		✓		✓		Agregar <i>con que frecuencia consume frutas; carne</i>
DIMENSIÓN 2								
5	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
6	Si su respuesta es "Si" Enumere los pasos para auto examinarse las mamas.	✓		✓		✓		
7	Si su respuesta es "NO" marque ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
9	En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza: durante la menstruación. marque la alternativa correcta	✓		✓		✓		
10	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional?	✓		✓		✓		
11	Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué profesional se controló?	✓		✓		✓		
12	¿Acude a revisiones ginecológicas anualmente?	✓		✓		✓		
13	¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
14	¿Con qué frecuencia se realiza la mamografía?	✓		✓		✓		

Juez N°5:

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL
CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
4	¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?	✓		✓		✓		Agregar Antecedentes Familiares
DIMENSIÓN 2								
5	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
6	Si su respuesta es "SI" Enumere los pasos para auto examinarse las mamas.	✓		✓		✓		
7	Si su respuesta es "NO" marque ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
9	En relación con el ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se realiza: marque la alternativa	✓		✓		✓		
10	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud (ginecólogo, oncólogo, enfermera u obstetra)?	✓		✓		✓		
11	Si su respuesta es "SI" responda: ¿Con qué frecuencia se debe realizar un examen clínico de mamas?	✓		✓		✓		
12	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		
13	¿Le han realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
14	¿Con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?	✓		✓		✓		

Anexo 4:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PRUEBA DE JUECES O PRUEBA BINOMIAL

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{235}{240} \times 100$$

97,92%

El informe se detalla después de aplicar la formula correspondiente, se agregó dos preguntas más sugeridas por los jueces (4 y 6) y se mejoró las preguntas (11,13 y 16) según las sugerencias de los jueces.

Se valora con 1 la respuesta positiva, 0 respuesta negativa.

Anexo 5: Base de datos de Certificado de validez de contenido practicas preventivas de cáncer de mama.

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0,000458
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
13	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0,013885
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0,000458

Anexo 6: Base de datos de prueba piloto

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16
E1	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
E2	3	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
E3	2	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E4	3	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E5	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
E6	2	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E7	3	2	3	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
E8	3	3	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
E9	3	3	3	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
E10	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E11	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
E12	2	2	3	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
E13	3	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
E14	3	3	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Anexo 7: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

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


Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,750	,690	15

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
I1	2,50	,189	14
I2	2,29	,469	14
I3	2,86	,631	14
I4	1,79	,426	14
I5	1,29	,726	14
I6	,93	,967	14
I7	,71	,469	14
I8	,07	,867	14
I10	,29	,688	14
I11	,71	,869	14
I12	,64	,897	14
I13	,57	,514	14
I14	,64	,972	14
I15	,50	,519	14
I16	,79	,426	14

Anexo 8: Acta de Aprobación de originalidad de tesis

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, MARIA TERESA RUIZ RUIZ
 , docente de la Facultad CIENCIAS MEDICAS y Escuela
 Profesional..... de la Universidad César Vallejo LIMA.....(precisar filial
 o sede), revisor (a) de la tesis titulada

" PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS
HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES COLLIQUE 2018
",
 del (de la) estudiante IGNACIO PARDO AYDEE CAROL
 , constato que la investigación tiene un índice de similitud de
% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lugar y fecha LOS OLIVOS 26 DE JUNIO 2018



 Firma MARIA TERESA RUIZ RUIZ
 Nombres y apellidos del (de la) docente
 DNI: 09254515

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo **Ignacio Pardo Aydee Carol**, identificado con DNI N.º **42832422**, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“PRACTICAS PREVENTIVAS DE CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LAS AREAS CRITICAS. HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES COLLIQUE, 2018”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33



FIRMA

DNI: 42832422

FECHA: 26 - 06 - 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

IGNACIO PARDO AYDÉE CAROL
D.N.I. : 42832422
Domicilio : MZ I lot 36 URB LAS TERRAZAS COMAS
Teléfono : Fijo : 5359774 Móvil : 976 097 965
E-mail : Carolay43@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : CIENCIAS MÉDICAS

Escuela : PROFESIONAL ENFERMERÍA

Carrera : ENFERMERÍA

Título : PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS HOSPITAL NACIONAL SERGIO
BERNALES, COLIQUE 2018

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

IGNACIO PARDO AYDÉE CAROL

Título de la tesis:

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DE LAS ÁREAS CRÍTICAS HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES, COLIQUE 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha: 26 junio 2018

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | <https://ev.tumblr.com/app/carta/ev/?lang=es&u=105165548&ls=1&w=578498206>

feedback studio PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFE 6 de 6

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS. HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALDE, COLLEQUE 2018.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
AYIHA CARDU IGNACIO PABLO

ASESORA:
MG. MARIA TERESA RUIZ RUIZ.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

LIMA - PERÚ

2019

Resumen de coincidencias X

29 %

Rango	Fuente de Internet	Porcentaje
1	cybertesis.unmari.edu...	6 %
2	repositorio.unmari.edu...	2 %
3	repositorio.sladech.ed...	2 %
4	digital.uncu.edu.ar	2 %
5	repositorio.unival.edu...	2 %
6	www.scribd.com	1 %
7	repositorio.suho.edu.pe	1 %
8	www.scribd.br	1 %
9	revistas.unipamplona.e...	1 %
10	cybertesis.usp.edu.pe	1 %

VS
 MPR
 Sofía

Página: 1 de 54 Número de palabras: 11118 Text-only Report High Resolution Activado



Comas, 10 MAY 2018.

OFICIO N° 984 -2018-DG-HNSEB

Señora Mg.
LUCI TANI BECERRA MEDINA
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo
Presente

Asunto : Autoriza ejecución del proyecto de investigación
Referencia : Oficio N°92-2018/EAP/ENF.UCV.LIMA
(Expediente N°007163-2018-HSEB)

Sirva la presente para saludarlo cordialmente y con relación al documento de la referencia y de acuerdo a lo informado por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación mediante Nota Informativa N°211-OF-ADEI-HSEB-2018, hago de su conocimiento que se autoriza a la señorita **AYDEE CAROL IGNACIO PARDO** realice su trabajo de investigación "**PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ÁREAS CRÍTICAS HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, COLLIQUE 2018**", en nuestro Hospital.

Sin otro particular me suscribo de usted,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mag. JULIA ANTONIO SILVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
C. M. P. 19373

C.c.:
• Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
• Srta. Aydee Carol Ignacio ✓
• Archivo
JASR/mse
2018-05-09



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrega de tesis digital

Escuela: Profesional de Enfermería


Yo, Aydee Carol Ignacio Pardo con DNI N° 42832422 y domicilio en Mz I Lote 36 pasaje 10 Urb. Las Terrazas de Comas ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Enfermería del semestre Decimo Ciclo, identificado con código de matrícula N° ~~6700260481~~ de la Facultad de Ciencias Médicas, recorro a su honorable despacho para solicitar lo siguiente:

Visto bueno para entrega de tesis digital con título " **PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CANCER DE MAMA EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS. HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES, COLLIQUE 2018**"

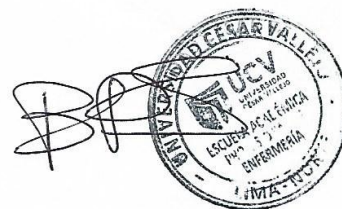
Por lo expuesto, agradeceré se atienda a mi pedido.

Lima, 20 de Agosto de 2018

Firma del solicitante: 

Teléfono: 976097965

Correo: Carolay43@hotmail.com



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente instrumento, Yo -----
identificada con n° DNI-----certifico que he tomado conocimiento sobre
el ser partícipe de una investigación desarrollada por la estudiante Aydee Carol Ignacio
Pardo de la facultad de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, sobre la tesis
“Práctica en medida preventiva de cáncer de mama en las profesionales de enfermería
del Hospital Nacional Sergio Bernales Collique 2018” Declaro haber sido informado
que las respuestas que proporcionare a través de un cuestionario serán tratadas de una
manera anónima y los datos que aporte serán utilizados solo con fines de la
investigación referida.

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FIRMA DEL PARTICIPANTE