



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre
prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano
Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

García Flores, Nelsi Margarita

ASESORA:

Mg. Herrera Álvarez, Rosa Liliana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción y Comunicación en salud

LIMA – PERÚ

2018

Página del Jurado

Mg. Becerra Medina, Lucy Tania
Presidenta



Dr. Merino ZeJada, Maribel
Secretaria



Mg. Herrera Álvarez, Rosa Liliana
Vocal

Dedicatoria

A mis padres, por apoyarme de manera incondicional y haberme forjado como la persona que soy, lo que hizo que siga con la lucha para alcanzar mis metas.

Agradecimiento

A Dios, por darme las fuerzas necesarias y bendecirme cada día para seguir luchando hasta lograr el objetivo. A la Universidad César Vallejo, mi alma mater, por mi formación durante estos años. A cada una de las personas que me brindaron su apoyo incondicional en el trayecto de mi carrera y en el desarrollo de esta investigación, a mi asesora de tesis por su compromiso en su trabajo y su virtud para enseñar.

Declaración de autenticidad

Yo García Flores Nelsi Margarita, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, declaro que el trabajo académico titulado “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec 2018”, presentado en VII capítulos para la obtención del grado académico de Licenciada en enfermería, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, julio del 2018



García Flores Nelsi Margarita

44490561

PRESENTACIÓN

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada: “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec 2018”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar la licenciatura de enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, trabajos previos internacionales y nacionales, teorías relacionadas con el tema, la formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos planteados en base al instrumento usado. En el segundo capítulo se expone el diseño de la investigación, las variables y la Operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad, el método de análisis de los datos obtenidos y los aspectos éticos aplicados en la investigación. Con el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y el cuarto capítulo está dedicado a la discusión de los resultados. El quinto capítulo menciona las conclusiones de la investigación realizada, en el sexto se fundamentan las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enuncian las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos previamente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desee continuar con la investigación del desarrollo del tema.

Atentamente,

García Flores Nelsi Margarita

Índice

	Pág.
Carátula	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas con el tema	20
1.4. Formulación del problema	27
1.5. Justificación del estudio	27
1.6. Hipótesis	27
1.7. Objetivos	28
1.7.1 Objetivo General	
1.7.2 Objetivos específicos	
II. Método	29
2.1. Diseño de investigación	30
2.2. Variables, Operacionalización	31
2.3. Población y muestra	33
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	34

2.5. Método de análisis de datos	36
2.6. Aspectos éticos	37
III. Resultados	38
IV. Discusión	44
V. Conclusiones	50
VI. Recomendaciones	52
VII. Referencias	54
Anexos	60
Anexo 1 Instrumento	61
Anexo 2 Matriz de consistencia	64
Anexo 3 Autorizaciones (Institucional, de padres, etc. según corresponda)	66
Anexo 4 Consentimiento Informado	67
Anexo 5 Tablas (Sociodemográficas)	68
Anexo 6 Sesión de intervención educativa	69
Anexo 7 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional	80
Anexo 8 Acta de aprobación de originalidad de la tesis.	81
Anexo 9 Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis	82
Anexo 10 Informe de originalidad Turnitin	84
Anexo 11 Recibo digital de entrega al Turnitin	85

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento para la prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec 2018	39, 40
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús antes de la intervención educativa según sus dimensiones - Pachacutec 2018	41
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús después de la intervención educativa según sus dimensiones - Pachacutec 2018	41

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1 Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús antes de la intervención educativa - Pachacutec 2018	42
Figura 2 Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús después de la intervención educativa - Pachacutec 2018	43

Resumen

La investigación tuvo como Objetivo, determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018. Método: Estudio enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, de tipo aplicada y corte longitudinal. La población de estudio estuvo constituida por todas las mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec, que cumplieron con el criterio de inclusión mujeres comprendidas entre las edades de 30 a 60 años, lo cual fue constituida por 183 usuarias según el empadronamiento, se aplicó la fórmula para fines de la presente investigación para determinar una muestra de 52 mujeres, a los cuales se les aplicó el instrumento tipo cuestionario que es el pre-test y post-test de la intervención educativa Resultados: Se obtuvieron antes de una intervención educativa que el 60% de mujeres tienen conocimientos bajos sobre cáncer de mama, el 29% de las mujeres presento un nivel de conocimiento medio; y solo el 11% de las mujeres presento un conocimiento alto. Sin embargo, después de realizar la intervención educativa el nivel que predomino fue alto con un 90%, seguido el medio con 6%, y mostraron un nivel de conocimiento bajo el 4% de las mujeres, lo cual fue probada con la prueba estadística T no paramétrica o prueba de Wilcoxon con una probabilidad de error $3,4077^{-10}$. Conclusión: Se puede concluir que el conocimiento después, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, la efectividad de la intervención educativa en el incremento del conocimiento para la prevención del cáncer de mama.

Palabras clave: Enfermería, intervención educativa, prevención del cáncer de mama

Abstract

Objective: To determine the effect of an educational intervention on the level of knowledge about breast cancer prevention in women of the Sacred Heart of Jesus Human Settlement - Pachacutec 2018. Method: Study quantitative approach, pre-experimental design, applied type and longitudinal cut. The study population was constituted by all the women of the Sacred Heart of Jesus Pachacutec Human Settlement who were in the age range of 30 to 60 years and fulfilled in the inclusion criteria, which constituted 183 users according to the census, applied the formula for purposes of the present investigation to determine a sample of 52 women, to whom the questionnaire-type instrument is applied, which is the pre-test and post-test of the educational intervention. Results: It was obtained before an educational intervention that 60% of women have low knowledge about breast cancer, 29% of women presented an average level of knowledge; and only 11% of women presented high knowledge. However, after the educational intervention the level that prevailed was high with 90%, followed by the middle with 6%, and presented a level of knowledge under 4% of the women, which was proved with the statistical test T parametric or Wilcoxon test with a probability of error 3.4077^{-10} . Conclusion: it can be concluded that knowledge later, differs from knowledge before the educational intervention, being verified in a statistically significant way, the effectiveness of the educational intervention in the Increased knowledge for the prevention of breast cancer.

Keywords: Breast cancer prevention, educational intervention, nursing.

I. Introducción

1.1. Realidad Problemática

El mundo actual enfrenta problemas de salud pública de enorme relevancia relacionados con el cáncer, en específico con el cáncer de mama que es el más frecuente en las mujeres en países en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se detecta 1.38 millones de casos nuevos y mueren 458 mil personas por esta enfermedad. Por otra parte, de acuerdo con lo reportado por la Organización Panamericana de Salud (OPS), en la Región de las Américas, el cáncer de mama, es la segunda causa de muerte.¹

A pesar de que la OPS y la OMS, están tomando medidas para trabajar con los países miembros en diferentes aspectos relacionados con la prevención y el control del cáncer, promoviendo y fomentando estilos de vida saludables, cumpliendo trabajos en la mejora de la calidad de los servicios de detección y diagnóstico temprano en el cáncer de mamas, para reducir los gastos sanitarios y mejorar la calidad de vida y las oportunidades de supervivencia, si no se realizan las medidas necesarias, se prevé un aumento a más de 4 millones de nuevos casos y 1,9 millones de muertes por cáncer para el año 2025^{2,3}.

En el Perú, al año se presentan cerca de 4 mil nuevos casos de cáncer de mama y fallecen aproximadamente 4 mujeres diariamente. Según el Departamento de Epidemiología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), para el 2050, el número de afectadas por esta enfermedad será cercano a 10,000, debido a la falta de cultura preventiva. Este mal surge generalmente en mujeres entre los 40 y 50 años que no presentan síntomas en la fase inicial, pues el 85% de los casos de cáncer de mama se detectan en estadios avanzados y sólo 15% en la fase inicial.^{4,5}

Según reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades a nivel nacional, los casos que correspondieron de forma específica sobre el cáncer de mama representaron un total de 3,1%. Es necesario resaltar que las mujeres acuden a un establecimiento de salud, cuando presentan los síntomas producidos por el cáncer de mama, lo que deriva en que el diagnóstico se realice tardíamente y las edades promedio en los que se presenta, se encuentren en un margen entre los 45 y 69 años de edad, en un 13,2% de los casos.⁶

Diversos estudios han demostrado de la importancia de la intervención educativa han modificado los conocimientos de las mujeres que hayan participado en la investigación.

Así lo demostraron Fernández, Tapia, Sánchez, Álvarez y González en Brasil , el año 2014 con su investigación donde establecieron la importancia de una intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres, y revelaron modificar el conocimiento acerca de la prevención, los métodos de diagnóstico y el autoexamen de mamas que al inicio de la intervención educativa fue deficiente en un porcentaje de 8%, en comparación con los resultados post intervención, obteniendo resultados favorables con un conocimiento adecuado en el 92%, lo que demostró que un buen programa educativo, puede cambiar la esperanza de vida, ya que los conocimientos obtenidos, reducen los factores de riesgo.⁷

Otro estudio realizado por Amaya S, Prado K, y Velásquez D, en Lima 2012, quienes mostraron en su estudio eficacia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de cáncer de mama en mujeres en el rango de edad entre 30-65 años de edad. La investigación que realizaron fue de diseño pre-experimental, prospectivo. La muestra seleccionada fue conformada por 61 mujeres. Los resultados obtenidos fueron analizados aplicando la ‘t’ pareada. Consiguiendo que antes de realizar la intervención educativa los resultados obtenidos fueron deficiente en un 82%; continuo del nivel regular con un 16,4%. Posterior a la intervención educativa el nivel fue muy bueno disminuyendo el porcentaje a un 47,6%; continuo del regular con 13,1%. Los investigadores concluyeron que la intervención fue efectiva.⁸

En la sede donde se realizó el trabajo se observó que las mujeres, priorizan muchas veces “estar ocupadas” en el mantenimiento de su hogar y centro de trabajos, lo cual les impide involucrarse en la participación en programas de detección temprana de mama y tomen medidas preventivas para su autocuidado.

De lo antes expuesto y partiendo de la realidad identificada, nace el interés por investigar el tema relacionado sobre el efecto de brindar una intervención educativa en enfermería para incrementar sus conocimientos, sobre la prevención del cáncer de mama.

1.2. Trabajos previos

1.2.1 Trabajos Internacionales

El estudio realizado por Cobos A, en Ecuador en el año 2017 tuvo como objetivo realizar una intervención educativa sobre autoexamen mamario y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres en el rango de edades de entre 20 y 60 años que pertenecían al Consultorio 12 del Centro de Salud Pascuales desde enero a octubre 2016. El investigador, realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal, la población con la que trabajó, fue conformada por 200 mujeres en rango de edades de 20 a 60 años de edad. Los resultados que se obtuvieron en los conocimientos sobre el autoexamen de mamas dieron una cifra de 86%, para los factores de riesgo en cáncer de mama el resultado fue de 92.5%. La mayoría de las mujeres accedieron recibir información sobre los temas ya antes explicados 99, 5%. El investigador llego a la conclusión que los conocimientos para el autoexamen de mama y en los factores de riesgo para cáncer de mama son temas que se tienen que seguir reforzando, pues la mayoría de las mujeres en la investigación manifestaron mucho desconocimiento sobre los temas.⁹

Sandoval T, realizo un estudio en México en el año 2016, quien tuvo como objetivo aplicar y evaluar la intervención educativa de cáncer cervicouterino y de mama en estudiantes universitarios, campus Xalapa de la Universidad Veracruzana, el tipo de investigación fue cuasi experimental, la población estuvo conformada por un grupo control de 28 alumnos y el experimental por 56 alumnas, como muestra se trabajó con la población total, los conocimientos de ambos grupos, medidos en el pre test, concerniente al cáncer cervicouterino, y cáncer de mama eran muy equivalentes, los cuales indicaban la gran mayoría que no tenían conocimiento escaso y mediano conocimiento, sin embargo después de la intervención educativa los conocimientos mejoraron notablemente, por lo que concluyó que a través del análisis inferencial realizado a ambos grupos con la prueba estadística de ANOVA, en los temas de cáncer cervicouterino, citología cervical y cáncer de mama la intervención educativa fue eficaz.¹⁰

El estudio realizado por Livaudais J, Karliner L, Tace J, Kerlikowske K, Gregorich S, et al, en Estados Unidos en el año 2016, sobre Impacto de una intervención basada en la atención primaria en conocimiento de cáncer de mama, la percepción del riesgo y la preocupación: Un ensayo aleatorizado y controlado, la investigación se introdujo en 580 intervenciones y 655 mujeres de control completaron entrevistas de

seguimiento. La edad media fue de 56 años. En el seguimiento, el 73% de los controles y el 71% de las mujeres de intervención percibieron correctamente el riesgo para el cáncer de mama, el 22% de los controles y el 24% de las mujeres de intervención estaban muy preocupados por el cáncer de mama. Los pacientes de intervención tenían un mayor conocimiento 75% de respuestas correctas de los factores de riesgo para el cáncer de mama en el seguimiento 24%. En el análisis multivariable, no hubo diferencias en la percepción o preocupación correctas del riesgo, pero los pacientes de intervención tuvieron mayor conocimiento del 95%. La conclusión es que el investigador llegó a que una intervención sencilla y práctica puede mejorar el conocimiento del cáncer de mama sin aumentar la preocupación.¹¹

El estudio realizado por Masso A, en Colombia en el año 2016 tuvo como objetivo evaluar los efectos de una intervención educativa en la práctica del autoexamen de seno, conocimientos y práctica en estilos de vida saludables para prevención del cáncer de seno en estudiantes mujeres de un colegio público, la investigación realizada fue experimental en la que realizó una intervención pre y post test dentro de un periodo de seis meses con la participación de mujeres estudiantes y el rango de edades que se encontraban estaban entre 10 y 20 años de edad. Se realizó el seguimiento prospectivo para la toma de datos en uno, tres y seis meses post-intervención. Se concluyó que 155 estudiantes fueron encuestadas y el resultado en la práctica del autoexamen de seno fue de 78,1%, evidenciándose un cambio significativo en el conocimiento de la técnica y la práctica del autoexamen de seno, así como aumentos significativos en los conocimientos de los principales factores de riesgo para el cáncer de mama. La conclusión que llegó el investigador fue que una intervención educativa puede mejorar los conocimientos acerca de los factores de riesgo para cáncer de mama, la práctica del autoexamen de seno y los estilos de vida en mujeres estudiantes de una localidad de bajo nivel socio-económico en el lugar de estudio.¹²

Nur R, en Estados Unidos en el año 2013 realizó un estudio con el objetivo de aplicar una intervención de educación en el cáncer de mama en la comunidad de poblaciones poco estudiadas en la Región Capital de Nueva York (NYS). La población estudiada incluyó 417 estudiantes reclutados en cinco universidades, el análisis fue estratificado y se realizó utilizando variables demográficas y descriptivas. Las respuestas a las preguntas abiertas se analizaron cualitativamente. El porcentaje medio de respuestas correctas aumentó del 39,9% al inicio al 80,8% después de la educación entre los

universitarios y del 43,5% al 77,8% entre los miembros del grupo comunitario. Concluyendo que la intervención educativa basada en la comunidad fue eficaz para aumentar el conocimiento sobre el cáncer de mama entre los grupos demográficamente diversos con bajos niveles de conocimiento básico en la Región Capital de Nueva York. Lo que indica que los resultados proporcionan pistas para futuras estrategias de prevención de salud pública.¹³

1.2.2 Trabajos Nacionales

Chipana C, Corina, Salomé E, y Salomé C, en Lima en el año 2016, tuvieron como objetivo determinar la eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en rango de edad entre 30-65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, durante el mes de octubre en el año 2016. La investigación ejecutada fue de diseño pre-experimental, en el estudio evidenciaron que, antes de realizar el programa educativo, el 70.2% de mujeres tenían un nivel de conocimiento bajo; el 29.8% de mujeres tenían un nivel de conocimiento medio; al igual indicaron que no se presentó ningún caso con nivel de conocimiento alto, posterior al programa educativo, el resultado con mayor porcentaje fue alto con un 95.7%, continuo del nivel medio con 4.3%. Así mismo mostraron que las mujeres no presentaron un nivel bajo de conocimiento; al finalizar las investigadoras concluyeron que el programa educativo de enfermería fue efectiva al lograr incrementar de manera significativa el nivel de conocimiento de las variables desarrolladas.¹⁴

Un estudio realizado por Sucacahua J, en Chimbote en el año 2016 tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres que se encontraban en edad fértil, el método de estudio fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental. La población que lo constituyeron fue 1,344 mujeres en edad fértil, una muestra de 100 mujeres en edad fértil, como resultado que obtuvo fue que el elemento de mayor concurrencia está presente en un 21,0% en mujeres de raza blanca, por otro lado, en relación a los antecedentes familiares fue 13,0%. Así mismo indicó que los factores de riesgo modificables, el factor de mayor coincidencia está dada por la paridad de las mujeres y obesidad con un 39,0% y 11,0% correspondiente. El investigador concluyó que las mujeres con el 77,0%, tienen un conocimiento bajo sobre medidas preventivas frente al cáncer de mama.¹⁵

Otro estudio realizado por Camacho R. en Lima en el año 2016 tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que se encontraban entre las edades de 18 a 35 años en el centro de salud Los Olivos de Pro. El tipo de investigación que realizó fue pre experimental, la muestra fue conformada por 30 mujeres en el rango de edades entre los 18 a 35 años de edad, lo cual fue realizada con el pre test para determinar si las mujeres tenían conocimiento sobre el autoexamen de mama mostrando como resultado sobre el nivel alto con una del 43.3%. Después de ser ejecutada la intervención educativa y los resultados fueron 53.3%, el nivel medio disminuyó de 46.7% a 40% y el nivel de conocimiento bajo, se redujo de 10% a 6.7%; lo que concluyó la investigadora que la intervención educativa tuvo efecto significativo.¹⁶

El estudio realizado por Benavides A, Grau J y Vigo M, en Lima en el año 2015 tuvo como objetivo incrementar el conocimiento y mejorar las prácticas de la prevención del cáncer de mama en las estudiantes. La investigación elaborada fue de tipo, pre experimental, la muestra que correspondía estuvo conformada por 55 estudiantes de sexo femenino. Los resultados del estudio evidenciaron el nivel bajo con el 76.4%, incrementándose posterior a la intervención educativa, donde el 81.8% presente nivel de conocimiento alto, además antes de intervención educativa el 100% de las estudiantes presento prácticas inadecuadas de prevención del cáncer de mama, después de la intervención educativa, dicho porcentaje se redujo al 23.6%, Lográndose un 76.4% de las estudiantes con prácticas adecuadas. Los investigadores concluyeron que la investigación fue efectiva.¹⁷

Tufino M, en Lima, en el año 2015 realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer la efectividad del programa educativo en factores de riesgo para la prevención del cáncer de mama en mujeres de 35 a 65 años Asentamiento Humano año nuevo – Comas, en el periodo setiembre – octubre. La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, cuasi experimental, la muestra seleccionada fue conformada por 60 mujeres que correspondían a la investigación. Donde evidenció que hay un alto número de mujeres que no conocen sobre factores de riesgo del cáncer de mama, siendo estas un total de 60%, así mismo observó que hay un alto número de mujeres que no conocen sobre prevención del cáncer de mama, siendo estas un total de 52%, llegó a la conclusión, y determinó la efectividad del programa demostrando que hubo cambios favorables después de programa con un 73% lograron conocimientos sobre prevención y/o riesgo de cáncer

de mama lo cual les permite poder evitar este cuadro a través de la prevención. A si mismo logró medir que después del programa el 63% de mujeres pudieron hacerse solas el autoexamen de mamas. ¹⁸

1.3. Teorías relacionadas al tema

Para este estudio se consideró a la Teórica Nola Pender, con su modelo Promoción de la Salud, quien resalta el poder de educar a las personas que deben tener una vida saludable y no contraer enfermedades.

Esta teórica afirmaba que se debe promover una vida saludable antes de enfermarse, puesto que así, se gastaría menos y habría una mejora hacia el futuro de las personas. También planteaba que el promover la salud estaba antes de las acciones preventivas. Además de ello, se basaba en tres teorías para el cambio de conducta, lo cual era influenciado por la cultura:

- **La primera es la acción razonada**, la cual trata de explicar que el determinante de la conducta de la persona es la intención que tiene un individuo. Lo que se abordaría o trabajaría en cambiar la conducta de la personas que habitan en los Asentamientos Humanos, se rigen a sus actitudes hacia la realización de sus comportamientos con respecto a sus creencias conductuales, como una función del cambio en las creencia esto se podría evidenciar por ejemplo que la información necesaria para incrementar la probabilidad de que las mujeres podrían hacer como una rutina sobre el autoexamen de mama después de los 7 días de cada menstruación haría que la prevención sobre el cáncer de mama sea efectiva.
- **La segunda es la acción planteada** es cuando la conducta de la persona se realiza con más probabilidad y posee un control de sus conductas propias. Para esta acción se trabajaría con las mujeres que la información obtenida lo compartan en sus hogares con toda la familia y poder prevenir el cáncer de mama.
- **La tercera es la teoría social – cognitiva** el cual plantea que la confianza de la persona ayuda a tener éxito en una determinada actividad. Aquí las mujeres pueden incorporar en sus futuros trabajos una parte importante del comportamiento, cada uno parte de su realidad propia a partir de la interacción entre el entorno y el conocimiento. De esta manera, la información brindada a la mujer es sumamente significativo para establecer sus ejemplos de conducta.

Por tanto, para esta teórica el modelo de promoción de la salud ayuda a mejorar las conductas de las personas; lo cual por medio de la observación y exploración de las cinco esferas bio-psicosocial del individuo ayudará a que haya un progreso en su bienestar de la persona.²⁰

Intervención educativa

Una intervención educativa, para Para Iñiguez. M, es un conjunto de acciones en donde existe la participación en un asunto o una situación para una autoeducación y heteroeducación, los cuales permitirán el logro del desarrollo completo de la persona, en donde debe estar un sujeto que es el educando y educador, y un lenguaje claro; el cual se va actuar para tener el fin de llegar a una meta en un futuro.²¹

Para Touriñán J. Es el trabajo intencional para la elaboración y el beneficio integral del educando, esta labor del educador debe ser parte de una acción del educando y no sólo a un hecho. Para lo cual debe existir un sujeto agente (educando-educador), así mismo el lenguaje debe ser claro orientado a una acción para obtener algo, y se interviene con la finalidad de lograr una meta. ²²

Fases de la intervención educativa:

- **Planificación:** Es la primera fase donde hace referencia a la fase pre-activa, es la fase donde se planifica, conoce al grupo, diseñan los objetivos y se seleccionan el tema, para la intervención
- **Ejecución:** Hace referencia a la fase interactiva, es donde se ejecuta lo planificado, se debe pensar en el uso de las herramientas con todas las pautas trazadas.
- **Evaluación:** Esta fase se denomina post-activa, es donde se evalúa si se alcanzó los objetivos de la intervención educativa. así comprobar si se están cumpliendo los objetivos, así como comentar y resumir los aspectos más importantes sobre el tema.

Métodos y estrategias de una intervención educativa.

Son metodologías, programaciones o recursos utilizados para conseguir aprendizajes significativos en las personas, el empleo de diversas estrategias de enseñanza permitirá que las mujeres logren un proceso de aprendizaje activo, participativo y de cooperación. Así mismo una estrategia es un grupo de métodos o actividades para enseñar algo a las personas.

Existen muchos métodos de estrategias para una intervención educativa, es importante recalcar que las estrategias como recurso de mediación deben de manejarse con determinada intensidad, y estar alineadas con las miras de aprendizaje, así como con las competencias a desarrollar ²³

Es por ello, que en el estudio se aplicará la estrategia de las sesiones educativas.

Los programas o sesiones educativas deben tener información estructurada, con contenidos básicos y sencillos de captar, esto con la finalidad de mejorar el conocimiento de las mujeres. Así mismo, el ambiente donde se desarrollará la intervención educativa, a través de las sesiones educativas, debe cumplir ciertos requisitos como: buena iluminación, ventilación, ambiente apropiado y agradable; por otro lado, se debe evitar las interrupciones, los ruidos persistentes, con el propósito de eliminar distractores y que la enseñanza sea eficaz.

Algunas de las estrategias a usar en el presente estudio son lo que a continuación se detallara.

Lluvia de ideas: Es una técnica de grupo para crear opiniones originales en un ambiente relajado, permite liberar la creatividad de los equipos, involucra a todos en el proceso e identifica las oportunidades, lo cual se tiene un proceso donde interviene un facilitador que es un recurso importante, porque permitirá llamar la atención o distraer, a través de ilustraciones para informar ideas precisas o conceptos de tipo visual, igualmente promoverá el interés y motivación de los participantes.

Conocimiento:

Para el filósofo griego Platón, es aquello precisamente verdadero, según el diccionario de la lengua española menciona que es la acción y efecto de conocer, mediante el entendimiento, comprensión, razón natural, noción de saber o noticia fundamental de algo, y el estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que le rodea.²⁴

Davenport y Prucack definen que el conocimiento es una composición de experiencias, valores, información contextual, y valoraciones expertas que proveen un marco para su evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información que se origina y aplica en la imaginación de los conocedores.²⁵

Para Tsoukas y Vladimirov, el conocimiento es la capacidad propia para efectuar distinciones o juicios en relación a un contexto, teoría o a ambos. Es la capacidad para expresar juicios e implica la destreza en realizar distinciones y que el individuo tenga un dominio de una acción generada y sostenida colectivamente.²⁶

Prevención:

Según la Real Academia Española (RAE) la prevención es una acción, preparación y disposición que se realiza previamente para así poder evitar algún tipo riesgo.²⁷

Del Prado J, citando a la OMS, indica que hay tres niveles de prevención; los cuales ayudarán a reducir a tener el riesgo de contraer una enfermedad:

La prevención Primaria, la cual es la que evita que se adquiera alguna enfermedad como: la educación sanitaria, la vacunación y entre otros.

La prevención Secundaria, se trata de la detección precoz de una enfermedad, para así poder impedir su proceso.

La prevención Terciaria, es cuando ya se tiene la enfermedad, pero se toma medidas de tratamiento o rehabilitación para eliminar o controlar la enfermedad.

Según Orjuela O, Almonacid C, y Chala M.²⁹

Cáncer De Mama

Es la proliferación o crecimiento anormal acelerado y desordenado de las células del tejido de la glándula mamaria; estas células crecen hasta formar un tumor en forma de nódulo o masa, que puede ser palpado mediante el autoexamen de mamas, y examen médico a través de mamografía.

Epidemiología:

El cáncer de mama es la variedad de cáncer más habitual en el sexo femenino, y su incidencia se va incrementando en el mundo, aproximadamente el 3% anual de cada año se diagnostican más de 1 millón de nuevos casos en el mundo. Afecta a 70 de cada 1000 mujeres y 30 de ellas fallecen por esta causa. El factor de riesgo más significativo para el desarrollo del cáncer es la edad ya que el riesgo se incrementa después de los 40 años de edad. La incidencia promedio de edad se encuentra de 30 a 50 años en las mujeres es de 80 de cada 100 000 mujeres y el 80% de los casos se localizan en estadios avanzados.

Factores de riesgo

Existen factores que pueden favorecer el desarrollo de esta neoplasia. Los cuales pueden incrementar la posibilidad de desarrollar esta enfermedad. Los más importantes son:

- Edad, que es la más frecuente después de los 50 años y aumenta la probabilidad con la edad
- Sexo, más frecuente en mujeres, aunque los hombres también pueden padecerlo, es razonable considerar que tal diferencia está relacionada con la exposición a estrógenos y progesterona durante la vida de la mujer, tanto es así que hay reportes del aumento del cáncer de mama entre hombres que hayan usado fibroestrogenos para el tratamiento de la osteoporosis.
- Herencia, mujeres que hayan heredado dos genes el BCRCA1 Y BRCA2 cuando presenta mutación; la familia directa con cáncer de mama menores de los 30 años o bien con más de un familiar directo con cáncer aumentan el riesgo hasta 8 veces más.
- Raza, afecta más a mujeres de raza blanca, que a las de raza negra; las que menos padecen son las asiáticas y las hispanas.
- Antecedentes familiares, se ha observado mayor probabilidad de desarrollar cáncer es cuando un familiar en primer grado (ya sea madre, hermana, hija) ha desarrollado el cáncer
- Factores hormonales, el inicio de la menstruación temprana menores de 11 años, o mujeres con menopausia tardía o la administración de hormonas de estrógenos prolongados pueden ser un factor para el cáncer.
- Haber tenido otro cáncer, especialmente de ovario, colon o del otro seno incrementa la posibilidad de padecerlo.
- Factores ambientales: la exposición a las pesticidas, a campos electromagnéticos
- Estilos de vida: como el consumo de alcohol, fumar y la obesidad, por los malos hábitos alimenticios, el consumir alimentos que contenga grandes cantidades de grasas, carnes rojas o alimentos procesados, embutidos, con altos contenidos de azúcares o sal.
- Estrés: ya que puede favorecer la aparición de distintas enfermedades entre ellas el cáncer.

Signos y Síntomas

Al inicio no hay manifestaciones ni dolor, pero dependerá del tamaño del tumor a medida que crece va acelerando cambios notables entre ellos tenemos: dureza, abultamiento en cualquiera de los senos en otra parte del cuerpo, cambios en el tamaño o forma de los seno, alteración en el pezón, secreciones por el pezón, de líquido o sangre, hundimiento o retracción del pezón o la piel, cambios en el color y sensibilidad de las glándulas, en el pezón, en lunares , o verrugas de la piel, hoyuelos, adenopatías axilares irritación persistente de la piel.; otros signos que pueden tomar como alerta son úlceras que no cicatriza, cambios en el funcionamiento habitual de los intestinos o la vejiga, pérdida inexplicable de peso, tos, ronquera persistente o dificultad al tragar, pérdida anormal de sangre.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Autoexploración Mamaria

La mejor forma para realizar la exploración del seno es una semana posterior a la menstruación, cuando las mamas estén menos sensibles, más suaves y blandas. Se pueden realizar la exploración de diversas formas.

- En la ducha, eleve el brazo derecho, con la parte plana de la yema de los dedos de la mano izquierda oprima suavemente el seno derecho en pequeños círculos, comenzando con la parte externa del seno realizando rotaciones circulares hasta el pezón buscando cambios en el seno. Se debe repetir el mismo procedimiento en el seno izquierdo.
- Frente al espejo, se debe colocar ambos manos a la cintura y observar en las mamas el tamaño, alguna particularidad como manchas, hoyuelos, prominencias, retracciones, coloraciones, cambios de lunares en la piel, o cualquier significancia que llame la atención. Con las manos en la cadera presionar firmemente hacia abajo y flexionando los músculos del pecho para seguir observando irregularidades; levantar los brazos y observar si los senos ascienden simétricamente y, mirando al espejo, con las manos enlazadas detrás de la cabeza, presionar hacia adelante. Y se debe recordar que un seno tiene tamaño diferente al otro.
- Dividir de manera imaginaria las mamas en cuatro partes e iniciar la evaluación en el cuadrante superior interno. Con la yema de los tres dedos centrales de la mano realizar movimientos suaves de forma circular, en forma horaria del reloj. Recorrer por todo

el seno y detrás del pezón, teniendo en cuenta si se presencia de alguna masa y realizar lo mismo con el otro seno.

- Acostada boca arriba, colocar el brazo derecho sobre la cabeza y con la mano izquierda palpar el seno derecho, examinando las costillas y siguiendo un recorrido por todo el seno. Como parte final presionar el pezón en busca de secreción, realizar el mismo proceso con el otro seno.
- Durante la evaluación, recordar siempre incluir las axilas tratando de descubrir cualquier nódulo, prominencia o ganglios inflamados.

Exploración Mamaria Clínica

La práctica del examen clínico de las mamas es realizada por un personal de salud capacitado, el cual examina mediante la observación y palpación de los senos e identifica los factores de riesgo que provocan a la mujer a padecer esta enfermedad. El personal capacitado solicita realizarse mensualmente en mujeres mayores de 25 años de edad y que acudan a entidades de salud más cercano.

Examen Mamográfico

La mamografía es una prueba periódica después de los 40 años que ayuda a identificar formaciones malignas en la mama, la importancia de la mamografía de tamizaje es la detección temprana del cáncer de mama, antes de que se perciban bultos en el pecho.

Cambios en los Estilos de vida

- **Actividad física:** El realizar algún tipo de deporte físico, puede permitir proteger contra el cáncer, en este caso sobre el cáncer de mama, se indica cumplir cualquier actividad física de menor intensidad a moderada, que podría ser una caminata con una duración de media hora, y de acuerdo a la mejora del estado físico se podría incrementar el tiempo de actividad a una hora diaria.
- **Alimentación saludable:** El consumir alimentos sanos puede disminuir el riesgo de tener cáncer de mama. Una buena alimentación es cuando incluimos en nuestro menú diario alimentos variados como vegetales, ya que contienen nutrientes y fibras lo cual favorecen el trabajo adecuado del organismo dentro de ellos se pueden mencionar a los cereales, verduras, frutas y legumbres; de igual forma las frutas, proteínas como

carnes, huevo, leche y derivados son alimentos que se deben incrementar en nuestra alimentación diaria. A si mismo restringir el consumo de alimentos de carnes procesadas, con mayor consistencia energética, y evitar el consumo de las comidas rápidas y bebidas con alto contenido de azúcares; pues estos alimentos podrían ser causas determinantes de algunos canceres.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús - Pachacutec 2018?

1.5. Justificación del estudio

Este estudio es relevante, porque las cifras sobre el cáncer de mama son alarmantes, ya que en el país se reportan que al año se presentan cerca de 4 mil nuevos casos de cáncer de mama y fallecen aproximadamente 4 mujeres diariamente, siendo que la mayoría de los casos se detectan en estadios avanzados con el 85% y sólo 15% en la fase inicial.

La intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama ha demostrado efecto positivo, es un medio importante que permite impartir en el conocimiento y promover los estilos de vida saludables que contribuirán en la disminución de la morbilidad del cáncer de mama, esto solo se lograra mediante la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento inmediato que son las armas fundamentales para el control del cáncer.

Por ello el presente trabajo de investigación permitirá generar conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama, donde deben estar involucrados todas las personas, especialmente en el primer nivel de atención donde la educación se da con mayor énfasis, permitiendo obtener cambios, con la finalidad de identificar las situaciones o conductas de riesgo que conlleva a adquirir la enfermedad.

1.6.Hipótesis

La intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama tiene efecto significativo en el incremento del nivel de conocimiento en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018.

Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama en mujeres es bajo
- El nivel de conocimiento después de la intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama en mujeres es alto.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres antes de una intervención educativa según las dimensiones sobre generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama, factores de riesgo para cáncer de mama y medidas preventivas sobre el cáncer de mama.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama después de una intervención educativa según las sobre generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama, factores de riesgo para cáncer de mama y medidas preventivas sobre el cáncer de mama.
- Comparar el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama antes y después de una intervención educativa en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec

II. Método

2.1.Diseño de investigación

Según Hernández R., Fernández C., Baptista P. pag.4, 93 y 141.

Enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías que se aplicaron a las mujeres.

Tipo de investigación es correlacional, determina si dos variables están correlacionadas o no. Esto significa analizar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable.

El diseño de investigación es de método pre experimental, porque manipulara a un solo grupo cuyo grado de control es mínimo, generalmente es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad, son estudios que recaban datos en diferentes puntos del tiempo con pre-test y post-test (antes y después de la intervención educativa) ³⁰.

2.2.Variables

- Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama
- Intervención educativa en prevención del cáncer de mama

2.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION /INDICADOR	MEDICIÓN VALORES
Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama	Es la acción y efecto de conocer, mediante el entendimiento, comprensión, razón natural, noción de saber o noticia fundamental de algo, y el estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que le rodea	<p>Son las percepciones que las mujeres, poseen mediante la información y la educación adquirida para adoptar medidas preventivas sobre la prevención del cáncer de mama a través de un cuestionario elaborado por Chipana C, Salomé E, y Salomé C, en Perú (2016), que consta de 21 ítems, con la suma total de respuestas se obtendrá un puntaje máximo de 21 y mínimo de 0, cuyo rango será establecido de la siguiente manera:</p> <p>Alto:16 -21 Medio:11 - 15 Bajo: 0 -10</p>	<p>Generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición sobre del cáncer de mama • Signos y síntomas del cáncer de mama. <p>Factores de riesgo para cáncer de mama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Herencia • Antecedentes familiares • Factores hormonales • Estilos de vida <p>Medidas preventivas sobre el cáncer de mama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoexploración mamaria • Exploración clínica • Examen mamográfico • Cambios en los estilos de vida 	Ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION INDICADOR	MEDICIÓN VALORES
Intervención educativa en prevención del cáncer de mama	Es un conjunto de acciones en donde existe la participación en un asunto o una situación para una autoeducación y heteroeducación, los cuales permitirán el logro del desarrollo completo de la persona, en donde debe estar un sujeto que es el educando y educador, y un lenguaje claro; el cual se va actuar para tener el fin de llegar a una meta a un futuro	La intervención educativa es una técnica que sirve para enseñar a la persona, familia y comunidad con el fin de alcanzar un objetivo (mejorar los conocimientos de las mujeres).	Generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama <ul style="list-style-type: none"> • Definición sobre del cáncer de mama • Signos y síntomas del cáncer de mama. 	No aplica
			Factores de riesgo para cáncer de mama <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Herencia • Antecedentes familiares • Factores hormonales • Estilos de vida 	
			Medidas preventivas sobre el cáncer de mama <ul style="list-style-type: none"> • Autoexploración mamaria • Exploración clínica • Tamizaje mamográfico • Cambios en los estilos de vida 	

2.3.Población y muestra

Según Hernández R., Fernández C., Baptista P. pag.174, 178. ³¹

2.3.1 Población.

Es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. La población de estudio estuvo constituida por todas las mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec que se encontraban en el rango de edades de 30 a 60 años y cumplieron con en el criterio de inclusión, lo cual estuvo conformada por 183 usuarias según el empadronamiento.

2.3.2 Muestra

Es un subconjunto de elementos o unidades, que pertenecen a una población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta.

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

Dónde:

Z = 1.96 (para el nivel de confianza de 95%)

e = 0.05 (error de estimación)

p = 0.05 (proporción)

N= 183 tamaño de población

n =52

Tamaño de la muestra: Aplicando la fórmula para fines de la presente investigación se determinó una muestra de 52 mujeres, en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec 2018.

2.3.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres que aceptan participar voluntariamente en el estudio y firmar el consentimiento informado
- Mujeres que vivan en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús

- Mujeres que tengan de 30 - 60 años de edad
- Mujeres que sepan leer y escribir

Criterios de exclusión

- Mujeres que no acepten participar en el estudio
- Personas con capacidad cognitiva disminuida.
- Varones que vivan en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús
- Mujeres que sean menores 30 años y mayores de 60 años

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

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, para poder medir la variable conocimientos, donde se va otorgar un puntaje a las respuestas, y el instrumento.

2.4.1. Técnicas:

La encuesta cuenta con 21 ítems, con opciones de respuesta dicotómicas si conoce o no conoce, agrupadas según dimensiones.

La respuesta SI representara un valor 1 y un NO un valor de 0, con la suma total de respuestas se obtiene un puntaje máximo de 21 y mínimo de 0, cuyo rango fue establecido de la siguiente manera.

Nivel de Conocimientos	Alto	16- 21 puntos
	Medio	11 - 15 puntos
	Bajo	0- 10 puntos

2.4.2. Instrumentos:

Para la medición del nivel de conocimientos se utilizó un cuestionario, elaborado por Chipana C, Salomé E, y Salomé C, en Perú (2016), en el estudio Eficacia de una Intervención Educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30 – 65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre – 2016. Cuya confiabilidad trabajaron con una prueba piloto aplicada a 30 mujeres de 30 a 65 años, que fue evaluado por medio del Coeficiente de confiabilidad: Formula 20 de Kuder-Richardson, siendo el valor de (0.71).

2.4.3. Validez:

Con la finalidad de comprobar la seguridad externa en relación lógica al instrumento aplicado en la presente investigación se validó empleando la técnica de la validación denominada juicio de expertos, probada la validez, por 10 jueces expertos el resultado, evaluaron con la prueba binomial obteniendo los siguientes resultados, lo que evidencia la validez del instrumento ($P < 0.05$).

2.4.4. confiabilidad del instrumento

validaron las investigadoras la confiabilidad del instrumento para la variable ejecución presupuestaria utilizándose la prueba de fiabilidad coeficiente de confiabilidad, formula 20 de Kuder-Richardson. Para la validación realizaron una muestra piloto aplicada a 30 mujeres de 30 a 65 años.

- Muestra piloto N:30
- Coeficiente de confiabilidad: Formula 20 de Kuder-Richardson
- Fórmula:

$$k/k - 1 [1 - \Sigma p^2/q^2] = 21/20 [1 - 5,09885/15,72126] = 0.71$$

Dónde:

k : N° de preguntas = 21

$\Sigma p^2/q^2$: Suma de productos $p^2/q^2 = 5.09885$

$\Sigma p^2/q^2$: Varianza del total = 0.71

Siendo el valor 0.71, el instrumento si presenta confiabilidad.

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso se llevó a cabo en 1 mes lo cual fue importante dividir por momentos:

Primer momento: Se solicitó permiso mediante un documento otorgado por la universidad y firmada por la oficina de investigación, para posteriormente hacer entrega a la presidenta del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús e iniciar la recolección de datos, para la identificación de las mujeres que cumplan con los criterios

de inclusión, luego hacer las invitaciones una semana antes a través de volantes, perifoneo y afiche informativo que contenga según el programa educativo a brindar.

Segundo momento: La Presidenta, brindó su apoyo constante en este proyecto, donde citó a las mujeres para una reunión, en el cual se aprovechó en captar a las mujeres que cumplían con criterio de inclusión, y se les explicó en qué consistía el trabajo de investigación, solicitándoles que firmen un consentimiento informado, informando que es un documento único lo cual se iba a tomar de manera reservada. Luego se aplicó el pre test que fue un cuestionario para medir el conocimiento de las mujeres antes de iniciar el programa educativo sobre cáncer de mama en el cual se brindó información sobre definición, signos y síntomas, factores de riesgo. Al término de la exposición de la sesión se entregaron trípticos y se resolvieron algunas dudas mediante preguntas. De igual forma se les indico que en 15 días nos reuniríamos en el local comunal nuevamente para brindar sesión educativa sobre medidas preventivas sobre el cáncer de mama y se les iba aplicar nuevamente el cuestionario.

Tercer momento: Una semana antes de haber citado a las mujeres se volvió a entregar las invitaciones y se les hizo llamado mediante perifoneo citándoles para la reunión, llegado ese día de la citación en que acudieron las mujeres donde se procedió a realizar el programa educativo sobre medidas preventivas en el cáncer de mamas y luego aplicar el cuestionario post test, evaluando la eficacia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento.

2.5. Método de análisis de datos

Se recolectaron los datos a través de la encuesta, la aplicación del instrumento tipo cuestionario que es el pre-test y post-test de la intervención educativa, lo cual la información recolectada fue procesada en el programa MS Excel 2016, donde las categorías de las preguntas fueron codificadas numéricamente. Posteriormente se obtuvieron mediante las tablas y gráficos de frecuencias, donde se muestran los porcentajes de variable, sus dimensiones e indicadores, para la prueba estadística se trabajó con el programa SPSS y análisis de frecuencias.

2.6. Aspectos éticos

La investigación se realizó teniendo en cuenta los principios fundamentales; tales como

Confidencialidad: El sujeto de estudio fue informado sobre los responsables de la manipulación de los datos que brinde y que no serán utilizados en perjuicio de su persona.

Autonomía: Respetar a las personas significa darles la oportunidad de tomar decisiones en la intervención educativa, se les mantendrá a las participantes mujeres en el anonimato bajo la confidencialidad y se les preguntara si desean o no participar en la investigación.

Beneficencia: Las sesiones educativas fue un beneficio para las mujeres porque ayudará a incrementar sus conocimientos y prevenir que se enfermen en un futuro.

No maleficencia: Debido que no se dañó a las participantes mujeres que habitan en el Asentamiento Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec sea físicos ni psicológicamente.

Por otro parte, los datos recogidos solo servirán para fines del objetivo de estudio y así publicados se presentarán de modo general, y se guardaran la identificación de todas las mujeres que participaran en el proyecto.

Justicia: Donde se consideró tratar a cada persona de acuerdo a lo que se piensa bueno o malo, basado en el principio equitativo donde se cree la carga y beneficio, solo puede verse mal distribuido este principio si existe vulnerabilidad en el sujeto de estudio; en este caso se debe proteger los derechos y el bienestar de los sujetos de estudio.

III. Resultados

En el presente capítulo se presentarán los resultados.

Tabla 1: Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento para la prevención del cáncer de mama en mujeres del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús Pachacutec 2018

Prueba de normalidad KS - Hipótesis estadística

Ho. Los conjuntos de datos antes, después y las diferencias, siguen una distribución normal

Hi. Los conjuntos de datos antes, después y las diferencias no siguen una distribución normal

Decisión

	Antes	Después	Diferencia
<i>Media</i>	8,46	19,04	10,5769
<i>Desviación estándar</i>	4,056	2,786	4,26728
<i>Varianza</i>	16,449	7,763	18,210
<i>Z -KS</i>	0,134	0,264	0,116
<i>P valor</i>	0,21	0,000	0,80

El p valor de las diferencias es $p= 0,80$ y es $0,21$ en el grupo antes, por ello, no podría rechazarse la hipótesis nula, pero como el valor de es de $p= 0,000$ en el grupo después y este valor es $p < 0,05$, se rechaza la H_0 .

Conclusión

De acuerdo a la hipótesis alterna, el grupo después **no tiene una distribución normal** y no es posible realizar pruebas estadísticas paramétricas.

Por lo tanto, se utilizará la prueba T no paramétrica para dos muestras relacionadas o prueba de Wilcoxon

PRUEBA T NO PARAMÉTRICA PARA DOS MUESTRAS RELACIONADAS O PRUEBA DE WILCOXON

Prueba de las diferencias - Hipótesis estadística

Ho. No existe diferencia entre los puntajes de conocimiento antes y después de la intervención educativa

Hi. Existe diferencia entre los puntajes de conocimiento antes y después de la intervención educativa

Estadísticos de prueba ^a

	Después - antes
Z	-6,279 ^b

Sig. asintótica ,000

(bilateral)

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Decisión

1. El valor de $p=0,000$, que es menor a $p < 0,05$, por lo que se rechaza la H_0 .

Conclusión

Con una probabilidad de error de $3,4077 \cdot 10^{-10}$ se puede concluir que, el conocimiento después, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado *de manera estadísticamente significativa, la efectividad de la intervención educativa en el incremento del conocimiento para la prevención del cáncer de mama.*

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús antes de la intervención educativa según sus dimensiones - Pachacutec 2018

	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Generalidades sobre cáncer de mama	3	6%	20	38%	29	56%
Factores de riesgo	9	17%	18	35%	25	48%
Medidas preventivas sobre cáncer de mama	16	31%	23	44%	13	25%

Fuente: Base de datos

En la tabla 1, se puede observar que según las dimensiones antes de la intervención educativa los conocimientos en las generalidades sobre el cáncer de mama tienen alto porcentaje solo el 6%, medio el 38% y bajo el 56%, así mismo sobre los factores de riesgo tiene alto porcentaje el 17%, medio 35%, bajo 48%, con respecto a medidas preventivas conocen con un porcentaje alto el 31%, medio 44% y bajo 25%.

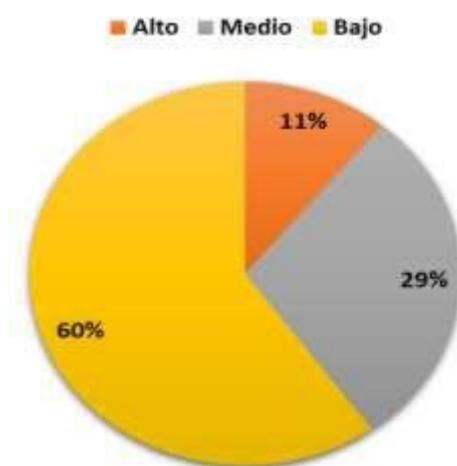
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús después de la intervención educativa según sus dimensiones - Pachacutec 2018

	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Generalidades sobre cáncer de mama	35	67%	12	23%	5	10%
Factores de riesgo	46	88%	4	8%	2	4%
Medidas preventivas sobre cáncer de mama	41	79%	6	11%	5	10%

Fuente: Base de datos

En la tabla 2 podemos apreciar que los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama después de la intervención educativa según la dimensión generalidades sobre el cáncer de mama el porcentaje alto es de 67%, seguida de medio el 23% y bajo con el 10%, así mismo sobre factores de riesgo alto con el 88%, medio 8% y bajo el 4%, con respecto a las medidas preventivas sobre el cáncer de mama los resultados obtenidos con nivel alto fueron el 79%, medio 11% y bajo el 10%.

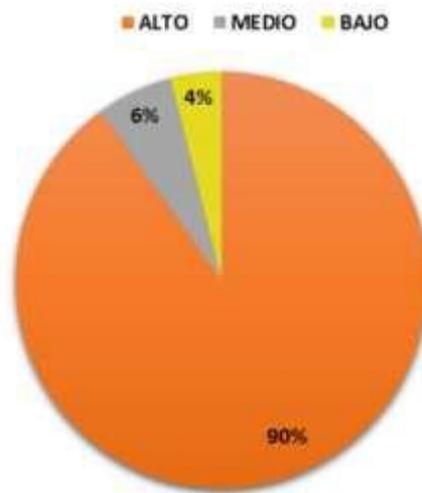
Figura 1: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús antes de la intervención educativa - Pachacutec 2018



Fuente: Base de datos

En la figura 1, se observan los resultados del conocimiento de las mujeres, antes de la intervención educativa, y se evidencia que solo el 11 % (6) de mujeres tienen un conocimiento alto, seguida de mujeres que tienen un conocimiento medio con un 29 % (15), y el 60% (31) de las mujeres, que tienen un conocimiento bajo de prevención del cáncer de mama.

Figura 2: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús después de la intervención educativa - Pachacutec 2018



Fuente: Base de datos

En la Figura 2 después de la intervención educativa, se evidencia que el 90 % (47) de mujeres tienen un conocimiento alto, seguida de que las mujeres tienen un conocimiento medio con un 6 %, (3) y solo el 4%(2) de las mujeres, que tienen un conocimiento bajo de prevención del cáncer de mama.

IV Discusión

En el estudio realizado, en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Pachacutec, el porcentaje de edades de las mujeres que habitan en el lugar estuvo, predominantemente entre los 30 a 39 años de edad, lo que indica que la población que viven en este asentamiento, es joven. El nivel de estudio que tienen las mujeres es en gran mayoría primaria, la ocupación que desempeñan son amas de casa y como estado civil, expresan ser convivientes o encontrarse en unión libre. Estos resultados, son relativamente concordantes con los reportados por Cobos en su estudio realizado, en el Centro de Salud Pascuales en el año 2016, en el que se muestran los resultados obtenidos semejantes con respecto al grupo de edad, nivel de grado de instrucción, ocupación y el estado civil de las mujeres.

Según datos epidemiológicos presentados por Orjuela, Almonacid y Chala, el cáncer de mama es considerado como la segunda causa de muerte en América Latina, presentándose con mayor frecuencia en el sexo femenino y afectando a 70 de cada 1000 mujeres, siendo el factor de riesgo más significativo para el desarrollo del cáncer, la edad, ya que el riesgo se incrementa después de los 40 años de edad. La incidencia promedio en las mujeres de 30 a 50 años es de 80 de cada 100 000 mujeres y el 80% de los casos se localizan en estadios avanzados ²⁹.

Por ello la importancia del Modelo Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, que es ampliamente utilizado, porque permite integrar los métodos de los profesionales de enfermería, consintiendo ser una guía para percibir los comportamientos de cada individuo, orientadas para mejorar la calidad en las conductas relacionadas con la salud.

En cuanto al objetivo general que es determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018, los principales hallazgos antes de aplicar el pre test sobre el nivel de conocimiento son: el 60% de mujeres que tienen conocimientos bajos sobre cáncer de mama, lo que indica que tienen una información deficiente sobre estos temas básicos, un 29% de las mujeres presento un nivel de conocimiento medio; mostrándose una información pobre sobre el tema, y solo el 11% de las mujeres presentó un conocimiento alto, lo que indica que se debe enfatizar una información exacta para que las mujeres puedan prevenir el cáncer de mama.

Tufino (2015) en Lima, en su estudio efectividad de programa educativo sobre factores de riesgo en prevención de cáncer de mama en mujeres 35 a 65 años, Asentamiento Humano Año Nuevo – Comas, indica entre sus hallazgos, que antes de la intervención educativa las mujeres que no tenían conocimiento sobre factores de riesgo para el cáncer de mama eran el 60%, evidenciándose una clara similitud con el estudio, podemos describir que las mujeres antes de la sesión educativa carecían de conocimientos sobre cáncer de mama, posiblemente a la poca información que brinda los servicios de salud ya sea por la accesibilidad al lugar o el nivel de cultura que posee cada persona.

Otra investigación, la realizada por Chipana, y colaboradores (2017) en Lima, evidencia los resultados fueron analizados aplicando la prueba no paramétrica signo-rango de Wilcoxon, presentándose un nivel de conocimiento bajo antes de la intervención educativa con un 70.2%; seguido del nivel medio con un 29.8%. Sin embargo, después del programa educativo de enfermería el nivel que predominó fue alto con un 95.7%, seguido del medio con 4.3%. Considerando que el lugar de estudio fue realizado en un Asentamiento Humano, lo que indica que las mujeres priorizan otras actividades que acudir al centro de salud para informarse sobre estos temas relevantes para la salud ¹⁴.

Por lo tanto, de acuerdo a la prueba de hipótesis estadística prueba T no paramétrica para dos muestras relacionadas o prueba de Wilcoxon, se puede demostrar la probabilidad de error de $3,4077 \cdot 10^{-10}$ e indicar que, el conocimiento después, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, la efectividad de la intervención educativa en el incremento del conocimiento para la prevención del cáncer de mama.

En relación al Objetivo específico 1: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres antes de una intervención educativa según las dimensiones sobre generalidades sobre conocimiento del cáncer de mama, factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas para cáncer de mama.

En cuanto a los conocimientos generales sobre el cáncer de mama antes de la intervención educativa, donde incluyen las definiciones, signos y síntomas sobre el cáncer de mama tienen alto porcentaje solo el 6%, medio el 38% y bajo el 56%, así mismo sobre los factores de

riesgo tiene alto porcentaje el 17%, medio 35%, bajo 48%, con respecto a medidas preventivas conocen con un porcentaje alto el 31%, medio 44% y bajo 25%.

Los resultados obtenidos se igualan a la investigación realizada por Cusi 2015, en Puno, quien elaboró un estudio con el objetivo de determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes, la investigadora indica. En cuanto al conocimiento sobre concepto del autoexamen de mama, en el pre test el 41% tienen nivel de conocimiento deficiente, referente al conocimiento de importancia del autoexamen de mama, el 38.5% así mismo en la frecuencia del autoexamen de mama, el 51.3% y para realizar el momento indicado del autoexamen de mama el 30.8% que tienen nivel de conocimiento deficiente.

Con respecto al objetivo específico 2: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama después de una intervención educativa según las dimensiones sobre generalidades sobre conocimiento del cáncer de mama, factores de riesgo de cáncer de mama y medidas preventivas para cáncer de mama.

Estos resultados obtenidos se asemejan a los estudios obtenidos por Benavides, Grau y Vigo (2015) quienes tuvieron el objetivo de determinar la eficacia de la intervención educativa mamas Sanas sobre el conocimiento y la Practica de la prevención del Cáncer de mama en las estudiantes de enfermería de 1° y 2° ciclo, donde se evidencio los resultados después de la intervención educativa, donde el 81.8% presenté nivel de conocimiento alto.

Así mismo Cusi (2015) presento sobre las definiciones sobre autoexamen de mamas después de la intervención educativa sobre sobre concepto del autoexamen de mama, en el post test el 87.2% tienen nivel de conocimiento bueno, referente al conocimiento de importancia del autoexamen de mama, el 89.7% así mismo en la frecuencia del autoexamen de mama, el 92.3% y para realizar el momento indicado del autoexamen de mama el 89.7% que tienen nivel de conocimiento bueno.

Con respecto al objetivo específico 3: Comparar el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama antes y después de una intervención educativa en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec. En la presente investigación se encontró que el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres antes de la intervención educativa predominó con conocimientos escasos con un 60% y

después de la intervención el 90% manifestaron conocimientos suficientes. Se probó que tuvo oposiciones muy relevantes con relación a los conocimientos generales sobre prevención del cáncer de mama antes y después de la aplicación de la intervención educativa. Se concluyó que la intervención resulto efectivo para educar a las mujeres. Por el resultado obtenido y comparado, se concluye que las mujeres que reciben una educación en el cual se brinde una información detallada y precisa, donde se ahonde la importancia en la salud, esto beneficiará el intelecto de las mujeres logrando un aumento en sus conocimientos.

Sin embargo, los resultados obtenidos en la investigación son diferentes con los estudios logrados por Amaya y Prado en Puente Piedra en el año 2012, en el que los resultados presentados para el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fueron deficiente en un 82%; lo cual, después de realizar la intervención educativa el nivel fue muy bueno con un 47.6%; seguido del regular con 13.1%, así mismo indicaron que no hubo mujeres con nivel bajo de conocimientos.

De igual forma los resultados obtenidos en la investigación no coinciden con los de Sandoval, quien presento en su grupo de estudio en el que los conocimientos generales sobre el cáncer de mama y autoexploración mamaria en los estudiantes del área de salud antes de la intervención educativa fue del 10.7%, después de la intervención educativa el resultado se incrementó a 46.42%, así mismo los resultados de la investigación en el grupo control el pre test tenían escaso conocimiento 10.7% ,de acuerdo con los resultados en el post test el conocimiento aumento a 28.6%.

Por lo tanto en este caso la enfermera cumple la valiosa función bajo la perspectiva fundamental de la promoción y prevención de la salud, su contribución es importante, que indiscutiblemente al emplear en forma sistematizada logra resultados efectivos, es responsable del cuidado de la salud de la población como parte del equipo de salud, teniendo a su cargo efectuar actividades promocionales y preventivos que se direccionen a ayudar con la disminución de la incidencia y prevalencia de la problemática del cáncer de mama en las mujeres, priorizando así que como primer lineamiento de política en nuestro país es la Promoción de la Salud, siendo la labor primordial del profesional de Enfermería.

V. Conclusiones

1. La ejecución de la intervención educativa tuvo eficacia, pues logró aumentar el nivel de conocimiento de las mujeres de Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús.
2. El mayor porcentaje de mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús antes de participar en la intervención educativa mostraron un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de mama.
3. El mayor porcentaje de mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús después de participar la intervención educativa alcanzaron un nivel de conocimiento alto sobre prevención de cáncer de mama.

VI. Recomendaciones

1. Es importante sensibilizar en este proyecto de intervención en los futuros profesionales de salud, considerando la necesidad de promover y fomentar a los encargados de los centros de salud que visiten a las comunidades para realizar la sensibilización, brindar talleres y sesiones educativas en relación al programa educativo sobre prevención contra el cáncer de mama, lo cual concientice a la población para una detección oportuna.
2. Al profesional de Enfermería como responsable de la promoción de salud, mediante la estrategia de salud de la mujer, se recomienda intervenir en la educación sobre prevención del cáncer en la población urbano marginal, así poder contribuir a la disminución de las altas tasas en cuanto a la morbilidad y mortalidad del cáncer de mama.
3. Implementar programas y políticas de salud que permitan la educación de las personas basada en el primer nivel de atención y la capacitación del personal de salud para la implementación de políticas sanitarias que tengan un enfoque de promover cambios en la mejora de la salud de las personas.
4. Utilizar los datos de esta investigación para futuras investigaciones en relación al conocimiento sobre prevención de cáncer de mama especialmente en este grupo de población urbano marginales.

VII. Referencias

1. Zambrano Z. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama tipo carcinoma ductal en Solca Machala, año 2016 – 2017 [tesis para optar el grado de Magister en Psicología clínica]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, 2016. Disponible en: <http://docplayer.es/6065869-Estadisticas-a-proposito-del-dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama-19-de-octubre-datos-nacionales.html>.
2. OPS y OMS [Internet]. Washington: Pan American Health Organization, d.c. 20037 [citado 2017 Octubre 27]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12910%3aworld-cancer-day-2017&catid=9245%3aworld-cancer-day-wdc&itemid=41707&lang=es.
3. Ligacancer.org.pe. [Internet]. Liga Contra el Cáncer – cáncer de mama en línea, todos los derechos reservados, 2017 [citado 2017 setiembre 14]. Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/ma.html>
4. Hilario R. ¿Cuál es la incidencia del cáncer de mama? La República: 2016 noviembre 12; sección política impresa. Disponible en: <http://larepublica.pe/politica/989585-cual-es-la-incidencia-del-cancer-de-mama>
5. Instituto Nacional Estadísticas Nacionales consigue que muchas más mujeres sepan tempranamente que tienen cáncer. TV noticias 7.3 [publicación periódica en línea] 2015. abril 4. [citado: 2015 abril 4]. Disponible en: <http://www.tvperu.gob.pe/informa/locales/inen-mujeres-deteccion-temprana-cancer-cuello-uterino-mama>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [internet] Boletín Epidemiológico en línea, 2017 [citado: 2017 mayo 21]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/21.pdf>
7. Fernández E., Tapia M., Sánchez M, Álvarez M, y González S., Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres [publicación periódica en línea] 2017

- [citado 2015 junio]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cancer-de-mama-mujeres/>
8. Amaya S, Prado K, y Velásquez D, Eficacia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Tiwinza – Puente Piedra [tesis para optar el grado de Magister en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012. disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/26889>.
 9. Cobos A. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio N° Centro de Salud Pascuales [tesis para optar el grado de Doctor especialista en medicina familiar y comunitaria]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016 disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7385/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-3.pdf>
 10. Sandoval T. Intervención educativa para incrementar los conocimientos de cáncer cervicouterino y de mama en estudiantes del área de la salud [tesis para optar el grado Especialista en Salud Materna y Perinatal]. México: Universidad Veracruzana facultad de enfermería; 2016. Disponible en: <Http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/46443/2/sandovalmuniztania.pdf>
 11. Livaudais J, Karliner L, Tace J, Kerlikowske K, Gregorich S, et al, Impacto de una intervención basada en la atención primaria en el conocimiento del cáncer de mama, la percepción del riesgo y la preocupación: Un ensayo aleatorizado y controlado. [internet]. Estados unidos:2016[citado 2015 octubre 21]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4698352/>
 12. Masso A. Efectos de una intervención educativa en los conocimientos y prácticas de los estilos de vida saludables para la prevención del cáncer de seno en estudiantes mujeres de un colegio público de la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá, Colombia [tesis para obtener título en Magister]. Colombia: Universidad del rosario;

2016. Disponible en:
<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12359?show=full>
13. Nur R. Moslehi R. La Efectividad de una Intervención Comunitaria en Educación contra el Cáncer de Mama. [internet]. Nueva York:2013[fecha de publicación: 2013 setiembre 28]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3776602/>
14. Chipana C. Olivera E. Rojas S. Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre-2016” [Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2016. Disponible en:
[cinthyahttp://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/887](http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/887)
15. Camacho R. Intervención educativa sobre el conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 18 a 35 años del centro de salud los olivos de pro. [Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo;2016. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3553/Camacho_RR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Sucacahua J. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama – mujeres Asentamiento Humano Miraflores bajo Chimbote, 2013[Tesis para obtener el grado de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/839/cancer_de_mama_conocimiento_sucacahua_fernandez_jacqueline_rosa.pdf?sequence=1
17. Benavides A, Grau J y Vigo M., Intervención educativa mamas sanas sobre el conocimiento y la práctica de la prevención del cáncer de mama en las estudiantes de enfermería de 1° y 2° ciclo de la universidad nacional del callao,2015[Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2015. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1574/Alexandra_Tesis_tituloprofesional_2015.pdf?sequence=4&isAllowed=y

18. Tufino M., Efectividad de programa educativo sobre factores de riesgo en prevención de cáncer de mama en mujeres 35 a 65 años, asentamiento humano año nuevo - comas, septiembre - octubre [Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2925>
19. Cusi M., Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui - Ilave – 2015 [Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2026?show=full>
20. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado: Nola Pender. [Internet].2012. [citado 2014 octubre 11]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
21. Iñiguez M. Intervención educativa [en línea]. [citado 2017 diciembre 12]. Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/84614654/intervencion-educativa>
22. Touriñán j. La educación artística como ámbito general de educación: hacia una pedagogía de la expresión mediada. [internet].2010. [citado 2017 diciembre 16]. disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/EducacioCultura/article/viewFile/214562/284854>
23. Ricoy C. Feliz T. Estrategias de intervención para la escuela de padres y madres [en línea].[citado 2017 diciembre 16]. Disponible en: <Http://www.redalyc.org/html/706/70600510/>
24. Diccionario de la lengua española. Conocimiento; Madrid: Edición de tricentenario; 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>

25. Valhondo D. gestión del conocimiento: del mito a la realidad [libro en línea]. España; 2003, pág. (348). Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=8eMPQLvXRvAC&pg=PA371&dq=conocimiento+definicion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiopIHbu-PPAhWB14MKHeHuB0MQ6AEIMTAE#v=onepage&q=conocimiento%20definicion&f=false>
26. Sociedad del conocimiento. [internet]. Enciclopedia libre. [actualizado: 2017 diciembre 3]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/sociedad_del_conocimiento
27. Real academia española. Prevención. [En línea]. [actualizado:2017 diciembre 16]. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?id=c6kvoqtLUDXX2pMFy5uP>
28. Visitación M y Macías S. Salud pública y atención primaria de salud tema 1.4 prevención y promoción de la salud[internet]. Universidad de Cantabria. Disponible en: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloquei/1.4_prevenccion_salud.pdf
29. Orjuela O, Almonacid C, y Chala M. educación para la salud programas preventivos. Editorial el manual moderno. Colombia;2009., pág. 380:384
30. Hernández R. Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. sexta edición: zona central de abastos. México D.F.,2014
31. Hernández R. Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. sexta edición: zona central de abastos. México D.F.,2014

Anexos

ANEXO 1: Instrumento

**ENCUESTA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**EFFECTO DE INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL CONOCIMIENTOS
SOBRE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES
ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS -
PACHACUTEC 2018**

Buenas tardes:

La presente encuesta pretende valorar cual es el nivel de conocimiento en prevención del cáncer de mama, del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Pachacutec. Su participación será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de investigación. Muchas gracias por su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente las preguntas que a continuación se le formulan y responda con Sinceridad.

DATOS PERSONALES:

1.Edad: _____

2.Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () técnico () superior ()

3.Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabajadora dependiente () Trabajo Independiente ()

4.Estado Civil: Soltera () Casada () conviviente () Divorciada () Viuda ()

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE MAMA

Indicaciones: lea detenidamente cada enunciado, y marque con un aspa la respuesta que usted crea conveniente.

Cuestionario	SI	NO
1. El cáncer de mama son células malignas que se desarrollan en las mamas.		
2. El cáncer de mama también puede presentarse en hombres.		
3. El cáncer de mama siempre presenta síntomas en sus fases iniciales.		
4. El hundimiento de los pezones y cambios en el tamaño de las mamas son signos de cáncer de mama		
5. Los factores de riesgo para cáncer de mama son características que aumentan la posibilidad de padecer esta enfermedad		
6. Si mi mamá padeció de cáncer de mama también podría tener esta enfermedad		
7. Los hábitos alimenticios saludables protegen frente al cáncer de mama		
8. El autoexamen de mamas es realizado por la propia mujer.		
9. El autoexamen de mama debe realizarse cada 6 meses.		
10. La autoexploración mamaria debe realizarse 1 semana después de la menstruación		
11. El autoexamen de mama puede realizarse: de pie, acostado y/o durante en baño		
12. La mamografía es una prueba que ayuda a identificar formaciones malignas en las mamas		
13. Realizarse mamografía anualmente ayuda a detectar cáncer de mama		
14. La mamografía debe realizarse 3 veces por año.		
15. La mamografía se debe realizar una joven de 15 años.		
16. La exploración mamaria clínica es realizada siempre por un personal		
17. La exploración clínica de las mamas se realiza mediante la		

observación y la palpación.		
18. Una mujer que ha tenido cáncer debe realizarse anualmente la exploración clínica de las mamas.		
19. Consumir alimentos como frutas, verduras, proteínas y evitar fumar o beber alcohol, ayuda a prevenir el cáncer de mama.		
20. Las carnes procesadas, grasas, bebidas azucaradas evitan tener cáncer de mama.		
21. Realizar actividad física previene el cáncer de mama.		

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es el efecto de intervención educativa para incrementar conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús -	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el efecto de una intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama antes de una intervención educativa según las definiciones, factores de 	<p>GENERAL</p> <p>La aplicación de una intervención educativa tiene efecto significativo para aumentar los conocimientos en prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018</p>	Conocimientos sobre prevención del cáncer de mama	<p>Generalidades sobre conocimiento sobre el cáncer de mama</p> <p>Factores de riesgo sobre el cáncer de mama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y • Signos y síntomas • Raza • Edad • factor hormonal • estilos de vida • Autoexploración mamaria • Exploración clínica • Examen mamográfico 	<p>El estudio es de enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>Diseño: pre experimental</p> <p>Población: Conformada por 185 usuarias entre 30 a 60 años incluidos en el criterio de inclusión.</p> <p>Muestra: 52 usuarias mujeres del AAHH Sagrado Corazón de Jesús</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Se aplicará un cuestionario</p> <p>Principios bioéticos</p> <p>Autonomía: Respetar a las personas significa darles la</p>

<p>Pachacutec 2018?</p>	<p>riesgo, signos, síntomas, métodos de detección y autoexamen de mamas en mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos sobre prevención del cáncer de mama después de una intervención educativa sobre las definiciones, factores de riesgo, signos, síntomas, métodos de detección y autoexamen de mamas en mujeres • Comparar el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama antes y después de una intervención educativa en mujeres. 	<p>ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama en mujeres es bajo • El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama en mujeres es alto 		<p>Medidas preventivas sobre el cáncer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en los estilos de vida 	<p>oportunidad de tomar decisiones en la intervención educativa, se les mantendrá a las participantes mujeres en el anonimato bajo la confidencialidad y se les preguntara si desean o no participar en la investigación,</p> <p>Beneficencia: las sesiones educativas será un beneficio para las mujeres porque ayudará a incrementar sus conocimientos y prevenir que se enfermen en un futuro.</p> <p>No maleficencia: debido que no se dañará a las participantes mujeres que habitan en el Asentamiento Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec sea físicos ni psicológicamente.</p>
-------------------------	--	--	--	--	--	---

ANEXO 3: Solicitud de permiso



Lima 12 de marzo del 2018

CARTA N° 057 - 2018/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sra.
Ruth Hoces La Rosa
Presidenta Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús
Pachacutec
Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de Investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la alumna GARCIA FLORES NELSI MARGARITA del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "EFECTO DE INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DEL CANCER DE LA MAMA EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS PACHACUTEC 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.


[Firma]
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.
Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.

[Firma]
DNI 16767392



ucv.edu.pe

ANEXO 4: Consentimiento Informado

1. Se invita a usted a participar del proyecto de investigación “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018”
2. La investigadora del estudio es: Nelsi Margarita García Flores, alumna del décimo ciclo de la facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.
3. La investigación pretende evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres.
4. Esta investigación consiste en encuestar a todas las mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018, en donde se empleará un cuestionario validado por juicio de expertos.
5. El cuestionario evalúa las diversas dimensiones, conocimientos generales sobre el cáncer de mama, factores de riesgo y medidas preventivas sobre el cáncer de mama.
6. El estudio no le expondrá a ningún riesgo por participar en la investigación y los datos personales no figuraran en el informe final.
7. He leído detalladamente la hoja que se me ha entregado, así mismo se me ha dado la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio, eh recibido respuestas claras y satisfactorias, se me ha brindado información suficiente en relación con el estudio, he hablado con el alumno investigador, comprendo que la participación es voluntaria, y que puedo negarme a participar del estudio cuando lo desee, sin necesidad de dar explicaciones y sin que ello me afecte.
8. Por tanto, declaro que he leído y conozco el contenido del documento, asumo el compromiso y comprendo explícitamente, por ello firmo esta autorización de manera voluntaria para mostrar mi deseo de participar en el estudio de investigación sobre, hasta no decidir lo contrario.

Firma de la participante

ANEXO 5: Tabla

Tabla: Datos sociodemográficos de las mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec 2018

Aspectos demográficos	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	30 a39	34	65%
	40 a 49	11	21%
	50 a mas	7	14%
Grado de instrucción	primaria	25	48%
	Secundaria	20	39%
	Técnico	7	13%
Ocupación	Ama de casa	27	52%
	Estudiante	2	4%
	Trab. dependiente	13	25%
	Trab. Independiente	10	19%
	Soltera	6	12%
Estado civil	Casada	8	15%
	Conviviente	37	71%
	Divorciada	1	2%

Fuente: Base de datos

En la tabla , se muestra las características de la población en estudio, donde la edad se dividió en 3 rangos de 30 a 39 años, donde el porcentaje fue 65%, de 40 a 49 años el 21%, y de 50 años a más el 14% lo que indica que la población que habita en el lugar son jóvenes, así mismo dentro de grado de instrucción el mayor cantidad de la población son de nivel primario con un porcentaje de 48%, seguida de secundaria con 39% y solo de técnico se encontraron el 13%, con respecto a la ocupación de la población los que se desempeñan como ama de casa son el 52%, los que estudian el 4%, los que trabajan independiente son el 25%, los que trabajan dependientes son el 19%, con relación al estado civil los que son solteras son el 12% , casada el 15%, convivientes el 71%, y divorciada solo el 25 de la población.

ANEXO 6: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Introducción

El cáncer de mama, es un problema de gran relevancia de salud pública, por presentar elevados porcentajes de mortalidad, así mismo es preocupante porque el costo económico se incrementa ya que el estado proporciona la inversión para el cuidado de los enfermos y además la pérdida de los años de vida saludables que originan la muerte de personas que sufren este mal.

El cáncer de mama, es considerado como el tipo de cáncer más frecuente en la mujer limeña y la segunda a nivel nacional, se puede prevenir si se tiene en cuenta las medidas preventivas orientadas para reducir el riesgo a desarrollar esta enfermedad.

Por ello, la intervención educativa es de mayor importancia para promover en las mujeres una enseñanza sobre salud, encaminada a la prevención del cáncer de mama para lo cual se presentará esta sesión educativa.

Tema : Medidas preventivas sobre el cáncer de mama

Sesión : 2 sesiones

Fecha :

Hora : 4:00 pm

Duración de sesión: 30 minutos

Lugar : Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec

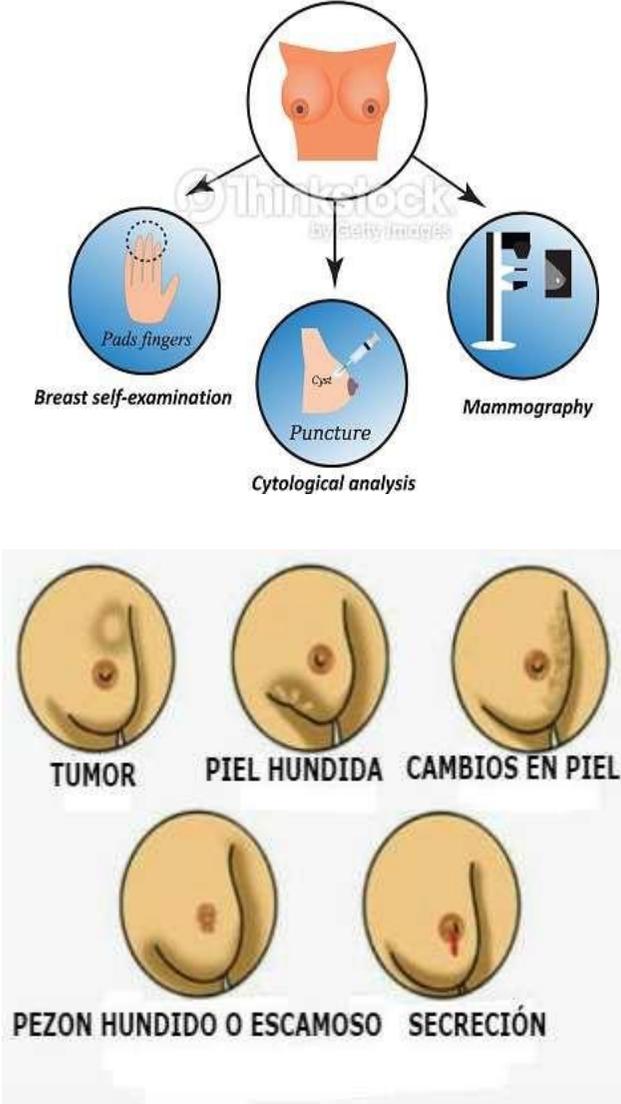
Grupo : Mujeres de 30 a 60 años de edad, que viven en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús

Responsable : Nelsi Margarita García Flores

Objetivo general:

Brindar conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama a las mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec, con el fin de concientizar y sensibilizar sobre la importancia en la prevención y detección oportuna sobre el cáncer de mama.

<p>Lograr la comprensión de los conocimientos sobre los conceptos generales del cáncer de mama en las mujeres que viven en el Asentamiento Humano Sagrado</p>	<p>III. GENERALIDADES</p> <p>¿Qué es el cáncer de mama?</p> <p>Es la proliferación o crecimiento anormal acelerado y desordenado de las células del tejido de la glándula mamaria; estas células crecen hasta formar un tumor en forma de nódulo o masa. El cáncer de mama puede aparecer en mujeres y hombres, pero el mayor porcentaje ocurre en mujeres.</p> <p>¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de mama?</p> <p>Al inicio no hay manifestaciones ni dolor, pero a medida que crece va acelerando cambios notables entre ellos tenemos:</p>	<p>Material visual: uso de rotafolio</p> 	<p>30 minutos</p>
---	---	--	-------------------

<p>Corazón de Jesús Pachacutec</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aparición de un bultito en la mama que antes no existía. ✓ Dolor en la mama cuando nos tocamos ✓ Abultamiento en cualquiera de los senos y otra parte del cuerpo ✓ Cambios en el tamaño o forma de los senos ✓ Alteración en el pezón como: secreciones por el pezón de líquido, sangre, hundimiento o retracción del pezón o la piel ✓ Cambios en el color y sensibilidad de las glándulas en el pezón, en lunares o verrugas de la piel ✓ Alteración en la piel del seno como: manchas rojas, cambios en el color y presencia de lo que se llama piel de naranja. ✓ Aparición de bolitas en la axila e irritación persistente de la piel. 	 <p>The diagram illustrates various breast health concepts. At the top, a central illustration of a woman's chest is connected to three circular icons: 'Breast self-examination' (showing 'Pads fingers'), 'Cytological analysis' (showing a 'Cyst' being punctured), and 'Mammography'. Below this, five circular illustrations show different breast conditions: 'TUMOR' (a lump), 'PIEL HUNDIDA' (dimpling of the skin), 'CAMBIOS EN PIEL' (changes in skin texture/color), 'PEZON HUNDIDO O ESCAMOSO' (inverted or scaly nipple), and 'SECRECIÓN' (nipple discharge).</p>	
--	--	--	--

¿Cuáles son los factores de riesgo?

- Edad
- Sexo
- Herencia
- Antecedentes familiares
- Factores hormonales
- Haber tenido otro cáncer
- Estilos de vida

FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE MAMA



▪ Antecedentes familiares



▪ Ser mujer



▪ Envejecer



▪ Menstruación antes de los 12 años



▪ Factores dietéticos



▪ Sobrepeso y obesidad



▪ Exposición a sustancias químicas y radioactivas



▪ Consumo de alcohol y tabaco



▪ No haber tenido hijos



▪ Primer hijo después de los 35 años



▪ No amamantar



▪ Uso de anticonceptivos o reemplazo hormonal

IV. CONCLUSIONES

- Entrega de tríptico
- Agradecimiento

II SESION EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CANCER DE MAMA EN LAS MUJERES QUE VIVEN EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS PACHACUTEC 2017

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	DURACIÓN
<p>Mantener una relación empática con todas las mujeres durante el momento de la intervención educativa</p>	<p>I. PRESENTACION</p> <p>Muy buenas tardes con todos los presentes, mi nombre es Nelsi García Flores, soy estudiante de la escuela de enfermería de la universidad Cesar Vallejo, en esta mañana les hablare de la segunda y última sesión educativa sobre el autoexamen de mamas.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué es el cáncer de mama? · ¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de mama? · ¿Cuáles son los factores de riesgo? <p>II. MOTIVACION</p> <p>Como segunda sesión se realizarán preguntas ¿qué saben sobre el autoexamen de mamas y los pasos?</p>	<p>Saludo cordial a las mujeres presentes</p> <ul style="list-style-type: none"> · Se realizarán preguntas abiertas sobre los temas de la primera sesión. · Se presentarán imágenes para una retroalimentación, si hubiese dudas. 	<p align="center">15 minutos</p>

<p>Concientizar a las mujeres que participan sobre la importancia de realizarse el autoexamen para la prevención del cáncer de mama.</p>	<p>III. GENERALIDADES</p> <p>Autoexploración mamaria</p> <p>En la ducha: Eleve el brazo derecho, con la parte plana de la yema de los dedos de la mano izquierda oprima suavemente el seno derecho en pequeños círculos, comenzando con la parte externa del seno realizando rotaciones circulares hasta el pezón buscando cambios en el seno. Se debe repetir el mismo procedimiento en el seno izquierdo.</p> <p>Frente al espejo: se debe colocar ambas manos a la cintura y observar en las mamas el tamaño, alguna particularidad como manchas, hoyuelos, prominencias, retracciones, coloraciones, cambios de lunares en la piel, o cualquier significancia que llame la atención. Con las manos en la cadera presionar firmemente hacia abajo y flexionando los músculos del pecho para seguir observando irregularidades; levantar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Romper el hielo  	<p>30 minutos</p>
--	--	---	-------------------

los brazos y observar si los senos ascienden simétricamente y, mirando al espejo, con las manos enlazadas detrás de la cabeza, presionar hacia adelante. Y se debe recordar que un seno tiene tamaño diferente al otro.

Dividir imaginariamente las mamas en cuatro partes: Iniciar la evaluación en el cuadrante superior interno. Con la yema de los tres dedos centrales de la mano realizar movimientos suaves de forma circular, en forma horaria del reloj. Recorrer por todo el seno y detrás del pezón, teniendo en cuenta si se presencia de alguna masa y realizar lo mismo con el otro seno.

Acostada boca arriba: Colocar el brazo derecho sobre la cabeza y con la mano izquierda palpar el seno derecho, examinando las costillas y siguiendo un recorrido por todo el seno. Como parte final presionar el pezón en busca de secreción, realizar el mismo proceso con el otro seno.



Lograr que las mujeres aprendan las maniobras para la autoexploración mamaria para detectar cualquier alteración en la glándula mamaria.

Durante la evaluación: Recordar siempre incluir las axilas tratando de descubrir cualquier nódulo, hinchazón o ganglios inflamados.

Exploración mamaria clínica

La práctica del examen clínico de las mamas es realizada por un personal de salud capacitado, el cual examina mediante la observación y palpación de los senos e identifica los factores de riesgo que provocan a la mujer a padecer esta enfermedad. El personal capacitado solicita realizarse mensualmente en mujeres mayores de 25 años de edad y que acudan a entidades de salud más cercano.



Examen mamográfico

La mamografía es una prueba periódica después de los 40 años que ayuda a identificar formaciones malignas en la mama, la importancia de la mamografía de tamizaje es la detección temprana del cáncer de mama, antes de que se perciban bultos en el pecho.

Cambios en los estilos de vida

- **Actividad física:** El realizar algún tipo de deporte físico, puede permitir proteger contra el cáncer, en este caso sobre el cáncer de mama, se indica cumplir cualquier actividad física de menor intensidad a moderada, que podría ser una caminata con una duración de media hora, y de acuerdo a la mejora del estado físico se podría incrementar el tiempo de actividad a una hora diaria.
- **Alimentación saludable:** El consumir alimentos sanos puede disminuir el riesgo



de tener cáncer de mama. Una buena alimentación es cuando incluimos en nuestro menú diario alimentos variados como vegetales, ya que contienen nutrientes y fibras lo cual favorecen el trabajo adecuado del organismo dentro de ellos se pueden mencionar a los cereales, verduras, frutas y legumbres; de igual forma las frutas, proteínas como carnes, huevo, leche y derivados son alimentos que se deben incrementar en nuestra alimentación diaria. A si mismo restringir el consumo de alimentos de carnes procesadas, con mayor consistencia energética, y evitar el consumo de las comidas rápidas y bebidas con alto contenido de azúcares; pues estos alimentos podrían ser causas determinantes de algunos cánceres.

IV.CONCLUSIONES



- Entrega de tríptico
- Agradecimiento

ANEXO 7: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código versión Fecha Página	fOS.PPPR-002 09 23-03-2018 79 de a.4
---	--	-----------------------------------	---

Yo Nelsi Margarita Oarcia Flores, identificado con DNI N.º 4449056, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Efecto de intervención educativa en el nivel conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres Asentamiento Humano Sagrado Colina de Jesús - Pachacutec 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 4449056 I

Julio 2018

ANEXO 8: Acta de aprobación de originalidad de la tesis

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 81 de 85
--	--	---

Yo, Mg. Herrera Álvarez, Rosa Liliana, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada "Efecto de intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018", de la estudiante, constato que la investigación tiene un Índice de similitud de 27 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrita (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.

Lima, 13 de julio del 2018

Finna

ONJ:

rPY.rj

ANEXO 9: Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis

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: Garcia Flores Nelsi Margarita
D.N.I. 44490561

Domicilio: Calle Laboriosidad Mz. s-5 lote 13 II Etapa Pro – Los Olivos

Teléfono : Fijo :6768309 Móvil : 988710281

E-mail : mariflor2787@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Medicas

Escuela : Profesional de enfermería

Carrera : Licenciada en enfermería

Título : “Efecto de intervención educativa en el nivel conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacútec 2018”

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres: García Flores Nelsi Margarita

Título de la tesis:

“Efecto de intervención educativa en el nivel conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacútec 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.

D
IZI

Firma

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal dotted line. The signature is stylized and appears to be a set of initials or a name.

Fecha : 13 de julio del 2018



 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre
prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano
Sagrado Corazón de Jesús - Pachacutec 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
García Flores, Nelsi Margarita

Resumen de coincidencias

27 %

< >

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

27	1	repositorio.upch.edu.pe	7 %	>
		Fuente de Internet		
	2	repositorio.uladech.ed...	3 %	>
		Fuente de Internet		
	3	repositorio.ucv.edu.pe	1 %	>
		Fuente de Internet		
	4	Entregado a Universida...	1 %	>
		Trabajo del estudiante		
	5	Entregado a Universida...	1 %	>
		Trabajo del estudiante		
	6	cdigital.uv.mx	1 %	>
		Fuente de Internet		



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nelsi Garcia
Título del ejercicio: TESIS FINAL
Título de la entrega: Tesis
Nombre del archivo: Tesis_Nelsi_Garcia_9_07.docx
Tamaño del archivo: 2.94 M
Total páginas: 84
Total de palabras: 15,775
Total de caracteres: 85,964
Fecha de entrega: 09-Jul-2018 12:54 a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 981347868





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrega de tesis digital

Escuela: Profesional de Enfermería

Yo, Nelsi Margarita García Flores con DNI.° 44490561 y domicilio en Calle Laboriosidad 42 s. 5, Lte 13, 2da. Pro. Los Olivos ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional Enfermería del semestre 2018 I, entificado con código de matrícula 6700264015, de la facultad de Ciencias Médicas recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente: Visto bueno para entrega de tesis digital con título: "Efecto de intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama en mujeres. Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Pachacuter 2018"

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 20 de Agosto de 2018.

Firma del solicitante: 

Teléfono: 988710281

Correo: masiflor.2787@gmail.com

