



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima2020”

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

AUTORAS:

Br. Fuentes Espinoza Lizbeth Nathaly (ORCID:0000-0002-1487-6850)

Br. Noriega Cadenas Jhosselyn Kristhell (ORCID:0000-0002-3064-315X)

ASESORA:

Dra. Miraval Contreras Rosario (ORCID: 0000-0001-7657-9694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades No Transmisibles

LIMA- PERÚ

2020

Dedicatoria

Con todo nuestro cariño y amor para nuestra familia en especial para nuestros padres, quienes hicieron todo lo posible para que nosotras podamos lograr nuestras metas, por motivarnos para ser cada día mejor y darnos la mano, a ustedes por siempre nuestro agradecimiento.

Agradecimiento

Brindamos nuestro profundo agradecimiento en primer lugar a Dios por permitirnos llegar hasta este momento, a nuestros padres por brindarnos siempre su apoyo y a todas aquellas personas que contribuyeron y colaboraron en la elaboración de la presente tesis, en especial a nuestra querida asesora por la orientación, el seguimiento y la supervisión brindada durante el tiempo de la realización de la presente tesis.

Muy agradecida por todo el apoyo incondicional que nos brindaron.

Índice de contenido

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice de contenido	4
Índice de tablas	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
Tipo de Investigación:	20
Diseño de Investigación:	20
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población muestral	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimiento	22
3.6. Método de análisis de datos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Tabla 2: Conocimiento sobre el autoexamen como medida preventiva del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Tabla 3: Conocimiento sobre la mamografía como medida preventiva del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Tabla 4: Conocimiento sobre actividad física como medida preventiva del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Tabla 5: Conocimiento sobre la alimentación balanceada como medida preventiva del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo: determinar el conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima - 2020. El estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental, se trabajó con una población conformada por 50 mujeres mayores de 40 años, para el recojo de datos, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario. Resultados: El 62% de las mujeres encuestadas tienen un conocimiento medio sobre medidas preventivas del cáncer de mama, mientras que el 34% obtuvo un conocimiento medio y solo el 4% presentó un conocimiento bajo, en relación a las dimensiones, el conocimiento sobre el autoexamen se obtuvo que el 52% presentó un nivel medio, asimismo en la dimensión sobre la mamografía el 78% obtuvo un conocimiento medio, en la actividad física el 56% de las mujeres obtuvo un conocimiento medio y finalmente el 56% obtuvo un conocimiento alto sobre alimentación balanceada. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama es medio.

Palabras clave: medidas preventivas, cáncer de mama, mujeres mayores.

ABSTRACT

The research was carried out with the objective: to determine the knowledge of preventive measures for breast cancer in women over 40 years of age. Niño Jesús de Praga Polyclinic Lima - 2020. The study was of a descriptive type, non-experimental design, it worked with a population made up of 50 women over 40 years of age, for data collection, the survey technique was used and as an instrument a questionnaire. Results: 62% of the surveyed women have a medium knowledge about breast cancer preventive measures, while 34% obtained a medium knowledge and only 4% presented a low knowledge, in relation to the dimensions, knowledge about the Self-examination, it was obtained that 52% presented a medium level, also in the dimension on mammography, 78% obtained a medium knowledge, in physical activity 56% of the women obtained a medium knowledge and finally 56% obtained a high knowledge on balanced diet. Conclusion: it is concluded that the level of knowledge about preventive measures for breast cancer is medium.

Keywords: preventive measures, breast cancer, older women.

I. INTRODUCCIÓN

La neoplasia de mama durante muchos años ha alcanzado cifras alarmantes convirtiéndose así en un gran problema de salud tanto en nuestro país como a nivel global, donde la neoplasia maligna más común en las mujeres que se origina en el tejido de las glándulas mamarias; sin embargo es una enfermedad potencialmente curable y prevenible, presenta así un alto número de casos que la ha convertido en una de las principales causas de muerte en nuestro país y del mundo y convirtiéndose así en la primera causa de mortalidad en el Perú, su incremento corresponde a ciertos factores como el aumento de la población, aunque debemos de tener en cuenta a aquellos factores externos como la edad, el sexo y más aún la desinformación que existe en su prevención es por ello que muchas o casi la gran mayoría de mujeres tienen deficiencia en cuanto al conocimiento que existe en el cuidado para no enfermar de cáncer de mama más aun en adultas mayores de 40 años en la cual la mejor forma de prevenir el cáncer de mama se realiza con una técnica que permite conocer mejor su propio cuerpo .

Según la Organización Mundial de la Salud señaló que para el año 2030 habrá un aproximado de 21,3 millones de personas que desarrollará esta enfermedad y un 13,1 millón morirán, esta tendencia va en aumento ya que el promedio de vida y la edad avanzada de la población son los componentes más importantes (1).

El cáncer de mama es uno de los tumores malignos más frecuentes a nivel mundial, en cuanto a Estados Unidos afirmó que hay 1 de cada 9 mujeres las cuales sufren de esta enfermedad; referente a Europa existe 1 de cada 13 mujeres; en lo referente a Asia son 1 de cada 80 y solo en el Perú refiere que 1 de cada 20 mujeres son capaces de desarrollar el cáncer de mama siendo una de las enfermedades que son cada vez más común, presentándose cerca de 4.000 nuevos casos al año, de los cuales un aproximado de 2.000 mujeres llegan a fallecer ya que el mal es detectado en fases avanzadas (2).

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas refiere que en el año 2009 se registraron 1194 casos de cáncer de mama en mujeres, para el año 2013 este fue aumentando siendo 1266 los casos nuevos, pero para el año 2016 el

número de casos aumentaron significativamente a 1484 y para el año 2018 hubo 1370 nuevos casos registrados en nuestro país (3).

Un estudio realizado en Madrid se consideró que las mujeres demostraron nivel de conocimientos medio en el 95% sobre el autoexamen de mamas como parte de las medidas preventivas del cáncer de mama (4).

En cuanto al cáncer de mama a pesar de haber ampliado el equipamiento de mamógrafos a nivel del Perú, la cobertura e importancia del tamizaje en mujeres de 50 a 64 años ha disminuido lo cual genera que los casos de cáncer de mama sean detectados en etapas avanzadas generando un gran efecto económico tanto en los pacientes como en los familiares (5).

Desde el punto de vista de salud pública se requiere abordar el problema de manera multidimensional con ciertas tácticas que apoyen a reducir el vestigio social y la mejora de la comunicación social que potencie a las mujeres en su autocuidado para así esparcir los beneficios del tamizaje y su detección temprana (5).

Por tanto, se han llegado a desarrollar diversos programas y planes de capacitación para la intervención y detección oportuna del cáncer de mama a los profesionales de la salud a nivel nacional fortaleciendo sus competencias y ayudándolos a que estén altamente entrenados para responder a las necesidades y demandas de atención sanitaria que requiere la población en cuanto a la promoción de la salud, prevención y control integral del cáncer de mama a nivel nacional (6).

Dentro de la realidad con la experiencia adquirida como estudiantes y hoy en día como bachilleres en la carrera de enfermería se evidenció que existe poca desinformación en la mayoría de las mujeres en diferentes edades respecto al tema del cáncer de mama ya que no sabían cómo realizar el autoexamen de mamas por ello se debe de brindar consejerías sobre todo en la prevención oportuna de esta enfermedad a pesar que en la actualidad existen muchos métodos de prevención iniciando por el más simple como el autoexamen que en la mayoría de casos no es realizado con la finalidad de disminuir la incidencia de cáncer y lograr su detección oportuna en ese sentido se formuló el siguiente problema ¿Cuál es el conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020?

El presente estudio se justifica por las siguientes razones, en cuanto a su justificación teórica el cáncer de mama en el Perú es un importante problema de salud ya que actualmente constituye la primera causa de muerte, después de las enfermedades metabólicas. En la actualidad la incidencia de cáncer de mama en la población mundial aumenta diariamente, la mortalidad a causa de esta enfermedad es muy alta y se estima que anualmente hay 6 millones de muertes causadas por este tipo de cáncer en el mundo. Y como justificación práctica lo que se busca con este estudio es poder brindar más información acerca del tema y brindar una mejor calidad de atención para la prevención oportuna de su diagnóstico.

El objetivo general fue determinar el conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020. Los objetivos específicos fueron los siguientes: Identificar el conocimiento sobre el autoexamen del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020. Identificar el conocimiento sobre la mamografía del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020. Identificar el conocimiento sobre actividad física del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020. Identificar el conocimiento sobre la alimentación balanceada del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

II. MARCO TEÓRICO

Según los antecedentes internacionales de investigación se encontraron diversos estudios previos como Álvarez 2020, México, el cual realizó la investigación con el objetivo de estimar el grado de conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección adecuada de cáncer de mama en féminas de 20 o más años de edad, la metodología utilizada fue el estudio cuantitativo y transversal, utilizando el muestreo por conveniencia en una población de 382 mujeres, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento fue medio, concluyendo que es necesario aumentar el conocimiento en detección y prevención del cáncer de mama, mediante intervenciones a largo plazo (7).

Igualmente Velásquez 2020, en México efectuó la investigación con el objetivo de estimar el grado de conocimiento, percepciones y prácticas, en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama, en mujeres de 20 años a más, la metodología utilizada fue un estudio cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 382 mujeres, obteniendo como resultado un nivel de conocimiento medio, concluyendo que es necesario aumentar el conocimiento en prevención y detección de cáncer de mama mediante intervención que impacten a largo plazo (8).

De igual manera Santibáñez 2019, en Chile realizó su estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento acerca del cáncer de mama en estudiantes de enfermería, la metodología utilizada fue el estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 187 estudiantes, obteniendo como resultado un conocimiento medio, concluyendo que es necesario fortalecer la educación acerca de la prevención de cáncer de mama en los programas de estudio del área de la salud y promover la promoción de la salud (9).

De igual forma Cobos 2017 en Ecuador, ejecutó su estudio con el objetivo de diseñar una estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario, estudio descriptivo en 200 mujeres de 20 a 60 años,

aplicado como técnica una encuesta y cuestionario donde los datos obtenidos fueron que en el conocimiento se observó desaciertos tanto en temas de autoexamen mamario (86%) como en factores de riesgo para cáncer de mama (92.5%) pero si la mayoría de las mujeres aceptaron recibir información sobre los temas antes explicados (99,5%) (10).

Por otro lado Sánchez 2016, en Venezuela, realizó la investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y practica del autoexamen de mama en mujeres de mediana edad, la metodología utilizada fue el estudio descriptivo y de diseño experimental, con una muestra de 48 mujeres, obteniendo como resultado que la mayoría de las encuestadas obtuvo un nivel de conocimiento medio, concluyendo que el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre la mujeres es bueno (11).

Respecto a los antecedentes nacionales de investigación se encontraron diversos estudios como Delgado 2020, en Lima efectuó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud, la metodología utilizada fue descriptivo de corte transversal, contando con una muestra de 319 estudiantes, obteniendo como resultado que los factores de riesgo menos conocidos son el beber alcohol, la menarquia antes de los 12 y la menopausia después de los 55 años, en cuanto a las medidas preventivas menos conocidas fueron la edad correcta para realizar la mamografía y su frecuencia, concluyendo que el conocimiento fue medio (12).

A su vez Bedón 2019 realizó su tesis en Lima con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en las mujeres, en el asentamiento humano los cuatro suyos en el asentamiento humano san juan de Lurigancho, estudio pre experimental, aplicada y de corte longitudinal con un enfoque cuantitativo, siendo la muestra de tipo aleatoria no probabilístico, la técnica de recojo de información fue el cuestionario, teniendo como resultado un conocimiento alto con 80% seguido por un medio con 58.7% , concluyendo que la intervención fue efectiva (13).

Así mismo Ramírez 2019, ejecutó su tesis en Cañete cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del hospital Rezola de Cañete, la metodología utilizada fue no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal, la técnica de recojo de información fue el cuestionario, teniendo como resultado y predominando un conocimiento medio sobre el autoexamen de mama con un 59.1%, concluyendo que existe un conocimiento medio acerca del autoexamen de mama, siendo la importancia de este procedimiento la dimensión mejor valorada (14).

En ese sentido Carrero 2018, realizó la investigación en Huarochirí con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del centro de salud de Huarochirí, la metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal, teniendo como resultado que el 64% es de nivel primario, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo en el cáncer de mama es bajo (15).

Por ultimo Landa y Torres 2018, en Lima realizaron la investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen en mujeres menopáusicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, estudio experimental, transversal, trabajo con 60 mujeres de entre 45 a 59 años de edad, la técnica para recoger información fue el cuestionario, obteniendo como resultado un nivel de conocimiento medio de 55%, nivel bajo 23%, y un nivel alto de 22%, concluyendo que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen en el cáncer de mama (16).

En cuanto a la teoría afirma que la neoplasia de mama es una patología que se caracteriza por el crecimiento descontrolado de las glándulas mamarias haciendo que estas células se multipliquen sin control. Por otro lado, Sánchez et al, define que el cáncer de mama es una enfermedad heterogénea con varios subtipos moleculares y que varían de acuerdo en su etiología, pronóstico y tratamiento (17, 18).

El cáncer de mama es más frecuente en mujeres que afecta 2.1 millones de mujeres al año por lo cual se recomienda una detección temprana como la mamografía que

debería realizarse anualmente con la finalidad de prevenir esta anomalía por lo que es importante conocer las medidas preventivas (19).

Estas células cancerosas por lo general forman un tumor el cual se puede observar mediante una radiografía o mediante la palpación como un bulto o masa, los cuales pueden ser benignos o malignos (20).

Esta enfermedad suele provocar en las mujeres sentimientos negativos, donde afecta a la mayoría la vida sexual de pareja y el equilibrio familiar tras pensar en convertirse alguna carga para sus familiares si en caso si desarrollara el cáncer siendo de tal importancia las medidas preventivas en la fase de la promoción de la salud (21).

El cáncer de mama no solo se basa en una experiencia individual sino en un fenómeno colectivo, donde existen factores como el apoyo social y autocuidado datos tan importantes para los niveles de prevención de la enfermedad adaptación al diagnóstico y afrontamiento al tratamiento (22)

En cuanto a los tipos de neoplasia de mama se encontró los siguientes: El carcinoma ductal que es la más frecuente o denominado también como cáncer de mama en estadio 0, el cual se inicia con el revestimiento de canales que producen la secreción láctea desde la mama hasta el pezón (23).

Sabiendo que el carcinoma ductal es un tipo de neoplasia no invasivo siempre y cuando no se propague al tejido mamario y no llegue a hacer metástasis fuera de la mama ni hacia otras partes del organismo, sin embargo, este se puede convertir en invasivo al extenderse fuera del conducto hasta llegar a los tejidos cercanos causando la metástasis (23)

El carcinoma lobulillar en el cual se da el crecimiento de las celular anómalas en las glándulas que producen la leche materna dándose en una o varias áreas y aumentando el riesgo de que una mujer presente neoplasia de mama invasivo en un futuro, siendo este tipo de carcinoma poco común ya que no se sabe cuántas mujeres lo llegan a padecer debido a que se da de manera asintomática y no llega a observarse en una mamografía, sino que se diagnostica mediante el resultado de una biopsia realizada en la mama (24).

En la genética del cáncer de mama se relaciona a los genes supresores que provocan un efecto proliferativo que actúan de una forma que se detiene la división celular logrando mutación que desarrolle el tumor (25).

En cuanto a las condiciones más importantes que predisponen a la neoplasia de mama pudieron encontrar:

Edad: ya que las probabilidades de tener una neoplasia de mama aumentan según la mujer envejece la mayoría de los diagnósticos de cáncer de mama se dan a partir de los 50 años a más (24).

Genes: Se cree que la mayoría de las neoplasias de mama son hereditarios los cuales son causados por genes que se transmiten de padre a hijo. Entre los cuales podemos encontrar dos tipos de genes el BRCA1 (gen de cáncer de mama 1) y BRCA2 (gen de cáncer de mama 2), sabiendo que la función del BRCA es restaurar el deterioro celular manteniendo el aumento regular de las células mamarias y de otros tipos, pero cuando estos genes contienen mutaciones que se transmiten de generación a generación no cumplen su función normalmente y es entonces que aumentan el riesgo de cáncer en gran medida (24).

Factores hormonales y reproductivos: en cuanto a este factor hormonal nos dice que la duración de la actividad hormonal del ovario y la importancia que desempeñan los estrógenos aún no están del todo claro en cuanto al aumento del riesgo de presentar cáncer de mama. Por lo tanto, cuando el inicio de la menstruación antes de los 12 años nos dice que tiene un aumento de 50% de riesgo comparado en aquellas mujeres que inician su menarquia después de los 15 años. La edad del primer embarazo a término es otro factor importante ya que se dice que la lactancia materna ayuda a disminuir el riesgo de padecer cáncer de mama o la menopausia después de los 55 se encuentran incluidos como factor de riesgo para padecer una neoplasia (22)

Antecedentes familiares: aquellas mujeres con familiares como madre, hermanas e hijas que hayan sido diagnosticadas con neoplasia de mama (26).

El sobrepeso y la obesidad: Cuando se inicia la menopausia ya que los ovarios dejan de producir estrógeno sabiendo que este proviene del tejido graso, entonces

un incremento de este tejido eleva los niveles de estrógeno haciendo que aumente la probabilidad de padecer neoplasia de mama (27)

El uso de anticonceptivos: ya que el uso de hormonas como píldoras anticonceptivas, inyecciones, implantes o dispositivos para controlar la natalidad podría aumentar el riesgo de padecer neoplasia de mama (22)

Otras situaciones de salud también pueden condicionar como: el consumo de alcohol, la alimentación, la falta de actividad física o tener mamas densas.

También se considera que las mujeres que tienen menarquia tardía se encuentran asociadas a menores incidencias de desarrollar cáncer a diferencia de las edades tempranas inferiores a 12 años (28).

Como factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama se relacionan con factores biológicos que incluyen el sexo, envejecimiento, antecedentes, densidad mamaria, los factores iatrogenos o ambientales exposiciones a radiaciones y tratamiento con rx de tórax, factores relacionados a antecedentes productivos, a estilos de vida, como el sedentarismo, tabaquismo entre otros (29).

Signos y síntomas

La mayoría de las mujeres no presentan sintomatología durante el diagnóstico, por lo cual muchas veces la causa de estos síntomas puede llegar a ser otra afección médica que no sea cáncer (30), entre ellos: Presencia de una masa en la mama, alteración del tamaño o forma de la mama, exudación por el pezón que pueden contener sangre, cambios de color y tensión fuerte en la piel de la zona afectada, dolor o retracción de pezón, excoriación o grietas de la piel, irritación de una parte del seno, rubor o descamación de la piel o del pezón (16).

Cuando existe alta prevalencia de sintomatología depresiva en mujeres de cáncer de mama tiene factores asociados a síntomas gastrointestinales que seguirán en investigación de este tipo de sintomatología (31).

Como prevención se pueden poner en práctica lo siguiente:

Consultar qué pruebas son necesarias para un chequeo general para detección del cáncer de mama, los exámenes y análisis de detección de cáncer de mama y las mamografías (32).

A través del autoexamen de mama: Las mujeres, en el momento de irnos a la ducha debemos de realizar un autoexamen de mama. Por lo tanto, debemos aprender a conocer nuestro cuerpo y en especial la forma, tamaño y color de nuestras mamas para así poder llegar a detectar cualquier anomalía que exista en ella, ayudándonos así a detectar esta enfermedad a tiempo. Por eso es bueno realizarse este examen durante los 3 a 5 días después de haber iniciado nuestro periodo de menstruación, ya que es ahí cuando las mamas se encuentran menos protuberantes y sensibles (32).

Si observas alguna anomalía o alteración debería de acudir inmediatamente con el medico razones como dolor punzante en alguna parte de la mama que incluso puede persiste tras la menstruación, cambios en la coloración de la piel de aspecto de piel naranja, hundimiento de piel o bultos, secreción de líquido en el pezón lechoso (33). Por varios se considera que la paridad y el aumento de la lactancia materna han servido como factor protector contra el cáncer de mama (34).

Es importante saber que si se tiene más de 20 años se debe realizar un autoexamen mensual, sobre todo si existen antecedentes familiares de la enfermedad. A continuación, se brindan algunos de los pasos a seguir para la autoexploración de mama (32):

Se coloca frente al espejo y observamos el contorno y el tamaño de los senos, tratando de buscar alguna anomalía. Acuéstate, coloca una mano detrás de tu cabeza y realiza una ligera presión sobre tu seno con los dedos del medio de la otra mano, realizando pequeños movimientos en círculo, hasta llegar al pezón. Presionar suavemente el pezón para asegurarte de que no haya secreción, también revisa que no esté hundido. Palpa tu axila para buscar alguna anomalía (32).

Como los cambios que se deben de buscar en los senos se consideran cualquier abultamiento nuevo que no puede ser doloroso, algún engrosamiento de los senos, presencia de secreciones pegajosas o sanguinolentas, cambios en la piel de los pezones, aumento del tamaño del seno o bajo tamaño de alguno de ellos (35).

Si tomas alcohol debes tomar en cantidades no excesivas. Hacer ejercicios la mayoría de los días de la semana. Procurar realizar 30 minutos de actividad física o caminatas durante la semana. Conservar un peso saludable. Si tienes un peso

saludable, procura mantenerlo. Si tu peso no está de acuerdo a tu talla o tu índice de masa corporal sobrepasa lo establecido, consultar con un médico o un nutricionista sobre las estrategias saludables para lograrlo. Elegir una dieta saludable. Procurar tener una alimentación balanceada y que sea una dieta variada rica en vegetales, frutas y proteínas como pescado, pollo entre otros (36).

Como diagnóstico tenemos que la mamografía es una herramienta importante que tienen los profesionales médicos que sirven para la detección del cáncer de mama sino también para su diagnóstico y realizar una evaluación a las personas que han padecido de esta. Es una fotografía radiográfica de la mama, es decir es una imagen de la mama tomada como un rayo X siendo un estudio seguro y preciso, se suelen tomarse anualmente en mujeres a partir de los 40 años y en aquellas que ya se encuentren en su etapa pre menopáusica para ayudar a controlar si existen algún tipo de anomalía en las mamas. Conociendo que este examen es de mucha importancia para prevenir la enfermedad (37).

Ecografía de mama que consiste en un tipo de prueba que usa ondas sonoras para producir imágenes de estructuras profundas en las mamas, esta llega a detectar lesiones que la mamografía no llega a distinguir ya que determina la presencia de nódulos mamarios que pueden ser sólidos o presentarse como quistes llenos de líquido (38). Se recomienda este tipo de examen para todas las mujeres ya sea que presenten o no síntomas, o aquellas que tengan antecedentes familiares o con algún tipo de lesión en la zona como un chequeo de rutina (39).

En mujeres con alto riesgo por historias familiares se recomienda el tamizaje de a partir de los 10 años, lo cual no es recomendable antes de los 30 años salvo que sospeche de alguna mutación (40).

Biopsia se lleva a cabo para extraer una muestra de tejido que procede de un bulto o nódulo mamario sospechoso para poder analizarlo y llegar a determinar si nódulo es maligno o benigno (41).

Para diagnosticar también se encuentra la resonancia magnética que indicado para exámenes multifocales y control de cicatrices en mujeres de edad fértil se lleva entre los 7 a 15 días del ciclo menstrual para evitar la tasa de falso positivos (42).

El seguimiento o vigilancia de mujeres en las modificaciones de su estilo de vida que consiste en evitar el consumo de alcohol, aumenta actividades físicas y dietas balanceadas con aumento de vegetales y frutas (43).

Recomendaciones para disminuir el cáncer de mama, dieta balanceada, ejercicio físico, riesgo de enfermedades cardiovasculares limitarte a los alimentos ricos en grasa y consumir más frutas, verduras y agua (44).

En relación al modelo de la promoción de la salud de Nola Pender dentro del estudio pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en cuanto a intentar alcanzar un buen estado de salud, creando un enlace entre experiencias y conocimientos que se encuentren vinculados entre con aquellos comportamientos o conductas de salud que desea lograr el ser humano identifica aquellos factores cognitivos y perceptuales los cuales son modificados por las características personales y situacionales que dan como resultado la participación en aquellas conductas favorecedoras para la salud del ser humano. Este modelo sirve para poder llegar a identificar algunos conceptos relevantes de promoción de la salud ayudando así a integrar aquellos hallazgos de la investigación de tal manera que nos facilite obtener el conocimiento sobre aquella prevención en el cáncer de mama. Aun pasado los años esta teoría sigue siendo perfeccionada y ampliada cada vez con la finalidad de explicar la relación que existe entre las condiciones que pueden llegar a modificar la conducta sanitaria, basándose así en la educación del ser humano sobre cómo mejorar nuestros estilos de vida (44).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación:

La tesis fue de nivel descriptivo porque se basó en el registro, análisis, interpretación de la naturaleza actual que trabaja sobre los hechos reales en la cual permitió recolectar los datos del nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de mama.

Diseño de Investigación:

Fue de diseño no experimental lo que significa que se observan los fenómenos tal y como ocurren sin intervenir en su desarrollo, de corte transversal porque se realizará la recolección de datos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.



Donde:

m = muestra

o = observación

x = conocimiento

3.2. Variables y operacionalización

Variable: conocimientos.

Definición conceptual: Es el conjunto de ideas, nociones o conceptos que posee o adquiere el ser humano a lo largo de la vida a través de experiencias vividas para poder evitar los riesgos de desarrollar cáncer de mama.

Definición operacional: Capacidad que tienen las mujeres mayores de 40 años de conocer y estar informadas sobre todas aquellas medidas de prevención para el cáncer de mama, dimensionado en autoexamen, mamografía, actividad física y alimentación balanceada con un total de 23 ítems.

3.3. Población muestral

Está conformada por 50 mujeres mayores de 40 años que acuden a consulta en el policlínico niño Jesús de Praga en los meses de noviembre a diciembre del 2020.

Criterios de inclusión: Todas aquellas mujeres mayores de 40 años que se atienden en el policlínico.

Criterios de exclusión: Todas aquellas mujeres que no deseen participar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para el estudio, la técnica de recolección de datos fue la encuesta referente al conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama de las mujeres mayores de 40 años.

Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario referenciado por Delgado y modificado por las investigadoras que consta de un total de 27 preguntas de los cuales 4 ítems son de información general y los 23 restantes son de factores de riesgo y de medidas de prevención, clasificado en respuesta correcta (1), respuesta incorrecta (0), con 4 dimensiones de autoexamen de mama, actividad física, mamografía y alimentación balanceada así mismo el nivel de conocimientos se brindó un puntaje mediante desviación estándar y media dando valores de alto (18 – 23), medio (7 – 17) y bajo (0 – 6).

Validez

El cuestionario modificado por las investigadoras ha sido validado por 5 jueces expertos en el tema de investigación conformado por tres magister y dos doctores finalmente obtuvieron un instrumento válido y aplicable para el estudio, en la cual se utilizó el análisis binomial dando como valores de $0.001 < 0.05$ que significó instrumento valido para el estudio.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 15 mujeres mayores de 40 años del centro de salud de Pativilca, cumpliendo las mismas características, así mismo

se realizó el Kuder de Richardson por ser un cuestionario cerrado con respuestas dicotómicas al cual se obtuvo un KR (20) de 0.883 lo que significa una confiabilidad alta y aceptable para la investigación.

3.5. Procedimiento

Para llevar a cabo el estudio se realizó las coordinaciones pertinentes con el gerente y/o subgerente del policlínico niño Jesús de Praga para que nos puedan brindar el permiso correspondiente para la ejecución de nuestra investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos del estudio y análisis de las respuestas obtenidas mediante la entrevista los sujetos de estudio, se realizó con el spss 25 y mostradas en tablas y gráficos donde obtuvimos una amplia información que contrastó con la base teórica para obtener resultados reales se dio mediante la escala de Estaninos con desviación estándar y media aritmética.

3.7. Aspectos éticos:

En el desarrollo de las investigaciones se tomó en cuenta la ética en toda fase del estudio. Los diferentes principios éticos permiten realizar un estudio donde se pueda beneficiar no solo a los sujetos de estudio, sino que también nos ayuda a obtener un aporte ético y sentido humano a las próximas investigaciones. Principio de beneficencia: el estudio aporta conocimiento válido y sirve para tomar medidas en torno a mejorar el conocimiento en la prevención del cáncer de mama. Principio de no maleficencia: permite respetar la integridad física y psicológica del ser humano por lo cual el estudio no causó ningún tipo de daño en los participantes. Principio de autonomía: permite respetar la libertad individual que cada persona tiene para determinar sus propias acciones y decisiones, por lo tanto, para la investigación se le ofreció la información sobre el estudio a las mujeres participantes previos a su consentimiento lo que reflejo la libertad para participar en el estudio sin ningún tipo de presión. Principio de justicia: permite brindar igualdad de trato entre los individuos buscando la equidad de justicia en la práctica sin acciones internas o externas al momento de tomar decisiones, por lo tanto, se respetará la decisión de las mujeres que no deseen participar en el estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1:

Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4.0
Medio	31	62.0
Alto	17	34.0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 se observó que el 62,0% (31) obtuvo un conocimiento medio, el 34,0% (14) obtuvo un conocimiento alto y el 4,0% (2) de las mujeres tiene un conocimiento bajo.

Tabla 2.

Conocimiento sobre el autoexamen del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Conocimiento sobre el autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	22,0
Medio	26	52,0
Alto	13	26,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 2 el 52.0% de las mujeres obtuvo un conocimiento medio, el 26.0% obtuvo un conocimiento alto, mientras que el 22.0% de las mujeres tiene un conocimiento bajo sobre el autoexamen del cáncer de mama.

Tabla 3:

Conocimiento sobre la mamografía del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Conocimiento sobre la mamografía	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	20,0
Medio	39	78,0
Alto	1	2,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 3, observamos que el 78.0% (39) de las mujeres obtuvo un conocimiento medio, el 20.0% (10) tiene un conocimiento bajo, y el 2.0% (1) obtuvo un conocimiento alto sobre la mamografía.

Tabla 4:

Conocimiento sobre actividad física del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Conocimiento sobre actividad física	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	28,0
Medio	28	56,0
Alto	8	16,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 4 se observó que el 56.0% (28) posee conocimiento medio, un 28.0% (14) tiene un conocimiento bajo, y solo el 16.0% (8) posee conocimiento alto sobre actividad física como medida preventiva del cáncer de mama

Tabla 5:

Conocimiento sobre la alimentación balanceada del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. Policlínico Niño Jesús de Praga Lima-2020.

Conocimiento sobre alimentación balanceada	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2,0%
Medio	21	42,0%
Alto	28	56,0%
Total	50	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 5, se observó que el 56,0% (28) obtuvo un conocimiento alto, el 42,0% (21) de las mujeres tienen conocimiento medio y el 2,0% (1) tiene conocimiento bajo sobre la alimentación balanceada.

V. DISCUSIÓN

Las medidas preventivas del cáncer de mama son estrategias que deben de conocer todos los seres humanos en especial las mujeres para poder detectar tempranamente y de forma oportuna pueda recibir un tratamiento adecuado e incluso fomentar los buenos conocimientos para fortalecer los saberes previos que ya poseen enseñándoles el autoexamen que deberían de hacerlo de forma rutinaria es allí el trabajo del profesional de enfermería en las actividades preventivo promocionales con la finalidad de reducir los casos de morbilidad y mortalidad por estas enfermedades neoplásicas y mejorar la calidad de vida de las mujeres.

En relación al objetivo general de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se evidenciaron que los conocimientos de las mujeres fue nivel medio en el 62%, alto en el 34% y bajo en el 4% sobre las medidas preventivas de cáncer de mama estos resultados concuerdan con el estudio de Álvarez (2020) quien señala en su investigación que los conocimientos de las mujeres fue nivel medio en relación a la prevención y detección adecuada del cáncer de mama así mismo guarda relación con Ramírez (2019), en donde refiere que el 59.1% predominando un nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Por otro lado, también existe relación con la tesis de Landa y Torres (2018), quienes afirmaron que el 55% de las mujeres tuvieron nivel medio de conocimientos sobre el cáncer de mama sin embargo se observó diferencias significativas con el estudio de Bedón (2019), quien señala que el 80% de las mujeres refirieron nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de mama, seguido de Carrero (2018), quienes señalaron que el 64% de las mujeres tuvieron conocimientos bajos sobre prevención de cáncer de mama.

Todo ello indica en el estudio que la mayoría demostró un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de cáncer de mama lo cual se relaciona con el marco teórico ya que señalan en las investigaciones que las medidas preventivas se toman para reducir la probabilidad de presentar la enfermedad en este caso las mujeres aún no se encuentran preparadas en un 100% con conocimientos adecuados para prevenir la enfermedad.

En cuanto al primer objetivo específico del conocimiento sobre el autoexamen como medida preventiva del cáncer de mama se obtuvo que el 52% de las mujeres tuvieron conocimiento medio, seguido de 26% con nivel alto, y 22% con nivel bajo resultados que guardan relación con el estudio de Álvarez (2020), lo cual afirmó que en la autoexploración de mama las mujeres demostraron nivel medio de conocimientos, seguido de Landa y Torres (2018), quienes mostraron en su investigación que el 55% de las mujeres tuvieron conocimiento medio sobre el autoexamen de mama así mismo guarda relación con la tesis de Carrero (2018), lo cual afirma que el 64% de las mujeres manifiestan que la frecuencia de exploración de mamas se debería realizar anualmente por un profesional.

A su vez, guarda relación con la investigación de Ramírez (2019), en donde refieren que el 59.1% de las mujeres tuvieron nivel medio sobre el autoexamen de mama, el 55.6% tuvieron conocimiento medio para el momento adecuado de realizar el autoexamen de mamas. En su gran mayoría de las mujeres respondieron nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama lo cual nos indica diversas investigaciones las similitudes sin encontrar diferencias señalando que no se tienen los conocimientos suficientes en el 100% para realizar la adecuada exploración de mamas.

Por consiguiente, al segundo objetivo específico en la dimensión de mamografía se obtuvo que el 78% de las mujeres tuvieron un conocimiento medio, 20% con conocimiento bajo, 2% conocimiento alto resultados que demuestran diferencias con el estudio de Carrero (2018) lo cual señala que las mujeres manifestaron que la mamografía son exámenes que se coloca en las mamas en el 9% y el beneficio de este examen es detectar tumores pequeños en el 13%, de igual forma con el estudio de Álvarez (2020), quien refiere que las mujeres en su gran mayoría desconoce la periodicidad los días recomendados ni la edad adecuada para realizarse la mamografía.

En la dimensión de mamografía la mayoría de las mujeres tuvieron conocimientos medios seguido de bajo indicando que no tienen los conocimientos adecuados para realizarse un examen de mamografía que ayuda a detectar precozmente alguna anomalía en las mamas o la presencia de tumores que ser identificados en su fase

inicial podría recibir tratamiento adecuado e incluso salvase la vida antes de llegar a su fase final.

En el tercer objetivo específico sobre la dimensión actividad física como medidas preventivas del cáncer de mama se observó que el 56% de las mujeres tuvieron conocimiento medio, 28% conocimiento bajo, 16% conocimiento alto, estos resultados se asemejan con las investigaciones de Carrero (2018), en donde las mujeres que el 88% tuvieron actividad física como medidas preventivas del cáncer de mama. Sin embargo, nos demuestra que en la actividad física no existen muchos estudios referentes a esta dimensión por lo que podemos concluir que es importante que las mujeres realicen ejercicios que ayuden a mantener el cuerpo sano y saludable libre de desarrollar cáncer siendo una parte de las medidas preventivas.

Pero si demuestra diferencias con el estudio de Pereira (2018), quien realizó la investigación sobre la actividad física y calidad de vida de las mujeres concluyendo que la población con cáncer de mama realiza menos actividad física, dado que la investigación resulta primordial por lo que es necesario enfatizar e incluir las prácticas mediante las actividades o atenciones. Por lo tanto, se evidencia que estos resultados del presente estudio no guardan relación por lo que indica que la población no tiene suficiente conocimiento y tampoco realiza alguna cultura física.

Finalmente, en el cuarto objetivo específico sobre la dimensión alimentación balanceada la mayoría de las mujeres demostraron que el 56% tuvieron conocimientos alto, el 42% conocimientos medios, y el 2% conocimientos altos resultados que tienen similitudes con el estudio de Carrero (2018), lo cual señala que las mujeres afirmaron que en el 79% no es un riesgo el consumo de verduras como parte de las medidas preventivas del cáncer de mama. Por otro lado, en los resultados de Carrión (2019), concluyó que el sobrepeso, la obesidad y Diabetes son factores asociados al cáncer de mama, por lo tanto, estos estudios indican que, si hay un buen conocimiento acerca del tema, entonces si hay concordancia en los resultados obtenidos del presente estudio.

Sin encontrar diferencias con otros estudios podrán refutar con el marco teórico lo cual señala que conservar un peso adecuado es lo ideal para prevenir el cáncer de mama por lo que deberían mantener una alimentación balanceada con una dieta saludable rica en alimentos variados vegetales, frutas y proteínas siendo las estrategias básicas que deberían tener los suficientes conocimientos para mantenerse sanos.

De acuerdo a los resultados propuestos en nuestra investigación donde la mayoría de las mujeres demuestran los conocimientos medios de las medidas preventivas del cáncer de mama lo cual guarda relación con el modelo de enfermería de Nola Pender por lo cual se intenta alcanzar un buen estado de salud donde las experiencias y los conocimientos tienen un vínculo con las conductas para identificar los factores cognitivos perceptuales que suelen ser modificados que finalmente dan resultados favorecedoras para la salud del ser humano, así mismo incluye la promoción de la salud para facilitar los conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama.

Esta información evidencia proporcionalmente al personal de salud a entender el proceso salud – enfermedad por lo que representa con claridad el cuidado de la persona, por ello se puede evidenciar que los componentes como es el resultado de la investigación atribuye y facilita para el manejo de las intervenciones según contexto de la promoción de la salud relacionadas al cambio de comportamiento del individuo con el fin de lograr que las mujeres adultas se comprometan a tomar conciencia de su estilo de vida, realizando actividades y mejorando conductas para mantener su bienestar físico y mental en su entorno.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama fue medio.
2. El nivel de conocimiento en la dimensión sobre el autoexamen como medida preventiva del cáncer de mama fue medio.
3. El nivel de conocimiento en la dimensión sobre la mamografía como medida preventiva del cáncer de mama fue medio.
4. El nivel de conocimiento en la dimensión sobre la actividad física como medida preventiva del cáncer de mama fue medio.
5. El nivel de conocimiento en la alimentación sobre la alimentación balanceada como medida preventiva del cáncer de mama fue alto.

VII. RECOMENDACIONES

1. Brindar los resultados obtenidos al policlínico Niño Jesús en Lima para que conjuntamente con todo el equipo de salud se enfoquen en las medidas de prevención del cáncer de mama en las mujeres mayores de 40 años con la finalidad de mejorar los conocimientos y adopten una vida saludable.
2. Que el profesional de enfermería plantee sesiones educativas sobre el autoexamen de mamas en las técnicas adecuadas para que las mujeres adultas aprendan a realizarse correctamente.
3. Que las mujeres mayores de 40 años se capaciten en forma continua con el compromiso de recibir toda la información necesaria mediante las sesiones educativas, talleres de orientación, charlas entre otras actividades para mejorar el cuidado propio de su salud.
4. Que se implemente nuevos programas educativos de prevención de cáncer de mama que tenga en acceso para toda persona que desea realizarse el examen de mamografía para descarte de cáncer oportuna.
5. Que el profesional de enfermería brinde orientaciones sobre la actividad física y alimentación balanceada a las mujeres mayores de 40 años como formas preventivas para reducir el desarrollo del cáncer de mama.
6. Se sugiere que los resultados obtenidos sirvan como base e inicio de nuevas investigaciones y así fomentar el inicio de nuevas investigaciones en relación con otras dimensiones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer 2018. Ginebra: OMS; octubre, 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
2. Gonzales F. Cinco mujeres fallecen cada día en el Perú a causa del cáncer de mama. [actualizado 15 enero 2018]. [citado octubre, 2020]. Disponible en <https://inppares.org/news/cinco-mujeres-fallecen-cada-dia-en-el-peru-a-causa-del-cancer-de-mama/>
3. Ministerio de Salud. Una mirada global: el cáncer en el mundo 2016. Lima: Minsa; octubre, 2020. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>
4. Dávila M. y Hernández D. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecología del hospital Santa Matilde De Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años. [Tesis para optar el título especialista en medicina familiar]. Colombia: Universidad de ciencias aplicadas y ambientales; 2016.
5. Ministerio de salud. Registro de cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y mortalidad. [Publicación periódica en línea] 2012 [citado: 2020 octubre 14]; 5: [186 p.]. Disponible en <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NLif2lboUzcJ:https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/registro-de-cancer-de-lima-metropolitana-incidencia-y-mortalidad-2010-2012/+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
6. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud. Américas 2018. OPS; octubre, 2020. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
7. Cobos A. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio N° 12. Centro de Salud Pascuales. [Tesis para optar el título especialista en medicina familiar]. Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2017.

8. Velásquez G., Gonzales C. y Álvarez Y. Conocimientos, percepciones y prácticas en la prevención y detección oportuna de cáncer de mama. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2020.
9. Bedón, F. Intervención Educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en Mujeres de una comunidad en San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
10. Ramírez, A. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Rezola. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
11. Carrero, S. Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del Centro de Salud Huarochirí - Lima, de Julio a diciembre. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018.
12. Delgado N. Level of knowledge on risk factors and preventive measures for breast cancer in health science students. [Online periodical] 2020. [cited: 2020 December 14]; 20 (3): [1-18 p.]. Available in <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2900>
13. Landa Y. y Torres M. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y practica del autoexamen en menopáusicas Justicia Paz y Vida Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2018.
14. División y control del cáncer. centros para la prevención y control de enfermedades. [actualizada 15 marzo 2020, citado 18 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm.
15. Delgado N., Heredia M., Ramos A., Samillan L., Sánchez M., Iglesias S. y Arce S. Level of knowledge about risk factors and preventive measures for breast cancer in health science students. [Online periodical] 2020. [cited:

- 2020 December 14]; 20 (3): [412-418 p.]. Available in <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-412.pdf>
16. Sánchez Y., Urdaneta J., Villalobos N., Contreras A., García J., Baadel N., Villalobos S. y Cepeda M. Knowledge about breast cancer and practice of breast self-examination in middle-aged women. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 December 14]; 28 (1): [37-51 p.]. Available in <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>
17. Sociedad americana contra el cáncer. sociedad americana contra el cáncer. [actualizada 15 marzo 2019, citado 18 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>.
18. Sánchez J. y Verga B. Breast cancer: Is it possible to prevent it?.[Online periodical] 2016. [cited: 2020 December 14]; 15 (1): [14-28 p.]. Available in <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v15n1/rpr03111.pdf>
19. Schneider, J., Pizzinato A., y Calderón, M. Women with breast cancer: social support and perceived self-care. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 December 14]; 33 (2): [441-467 p.]. Available in <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a08v33n2.pdf>
20. American Society Of Clinical Oncology. Cancer.Net. [actualizada 15 marzo 2018, citado 18 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/s%C3%ADntomas-y-signos>.
21. Mayo clinic. Cancer de mama. [actualizada 16 marzo 2019, citado 16 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>.
22. Soca, P., Arguelles, I. y Peña, M. Genetic factors for breast carcinogenesis. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 January 14]; 6 (4): [229-316 p.]. Available in <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v6n4/rf07406.pdf>
23. American society of clinical Oncology. Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. [actualizada 16 marzo 2019, citado 24 enero 2021]. Disponible en <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>

24. Pavón, I., Alameda, C. y Olivar, J. Obesity and menopause. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 January 14]; 21 (6): [633-637 p.]. Available in <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n6/revision.pdf>
25. Brusint, B., Álvarez, C., Cuadrado, C., García, N. y Redondo, E. Update of breast cancer in Primary Care (I/V). [Online periodical] 2016. [cited: 2020 January 14]; 40 (6): [326-333 p.]. Available in DOI: 10.1016/j.semerng.2014.02.012
26. Gómez A., Altagracia M., Cárdenas J., Rubio P. Breast cancer and current treatment alternatives. [Online periodical] 2018. [cited: 2020 december 14]; 39(3): [58-70 p.]. Available in <https://www.redalyc.org/pdf/579/57911110008.pdf>
27. Arias, L., Macias, F., Garcés, G. y Fernández, G. Breast cancer early diagnosis Surgical treatment Self-image. [Online periodical] 2019. [cited: 2020 January 14]; 3(1): [1024-1049 p.]. Available in 10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1024-1049
28. Berrospi, S., Herencia, M. y Soto, A. Prevalence and associated factors of depressive symptoms in women with breast cancer in a public hospital in Lima, Peru. [Online periodical] 2017. [cited: 2020 January 14]; 34(2): [95-100 p.]. Available in <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n2/a04v34n2.pdf>
29. Osorio, N., Bello, C. y Vega, L. Risk Factors Associated with Breast Cancer. [Online periodical] 2020. [cited: 2020 January 14]; 36(2): [1-13 p.]. Available in <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n2/1561-3038-mgi-36-02-e1147.pdf>
30. Mayo clinic. Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama. [actualizada 16 marzo 2019, citado 21 enero 2021]. Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
31. Martínez, G., Juárez, A., Pichardo, M. y Ordoñez, A. Breast cancer in women under 40 years. Unfavorable outcome increasingly in clinical practice. [Online periodical] 2020. [cited: 2020 January 14]; 9(6): [242-214 p.]. Available in <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-cancer-mama-mujeres-menores-40-X1665920110004297>
32. Gonzales, G., Peralta O. y De la Rosa D. Impact of an educational intervention on the knowledge of breast cancer in Colombian women. [Online

- periodical] 2019. [cited: 2020 January 14]; 45(3): [11-57 p.]. Available in <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1157/>
33. Centros para el control y prevención de enfermedades. Actividad física para un peso saludable. [actualizada 16 marzo 2020, citado 21 enero 2021]. Disponible en <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/physicalactivity/index.html>
34. Callao Salud SAC. Realízate autoexamen de mama. [actualizada 16 marzo 2018, citado 24 diciembre 2020]. Disponible en: <https://callaosalud.com.pe/noticias/realizate-un-autoexamen-de-mama>.
35. Bravo, M., Peralta, M., Neira, P. y Itriago, I. Follow up and prevention strategies of breast cancer according to risk categories. [Online periodical] 2018. [cited: 2020 January 14]; 22(4): [436-443 p.]. Available in DOI: 10.1016/S0716-8640(11)70448-5
36. Espinoza, M. Breast cancer. [Online periodical] 2018. [cited: 2020 January 14]; 2 (1): [8-12 p.]. Available in <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171b.pdf>
37. Peralta O. Breast cancer: risk follow up and prevention strategies according to risk-level. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 January 14]; 22(4): [436-443 p.]. Available in DOI: 10.1016/S0716-8640(11)70448-5
38. Marzo, M., Vela, C., Bellas, V., Bartolome, C., Palazon, E., Villarubi M. y Nuin M. Cancer prevention recommendations. PAPPS update. [Online periodical] 2018. [cited: 2020 January 14]; 59 (1): [41-61 p.]. Available in <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulorecomendaciones-prevencion-del-cancer-actualizacion> S0212656718303627
39. Breastcancer.org. Síntomas y diagnóstico de cáncer 2020. España: ORG; octubre, 2020]. Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/mamografias/beneficios_riesgos.
40. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de mama. [internet]. Madrid: SEOM; 2020. [citado octubre, 2020]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>.

41. Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Osteguín, R. The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. [Online periodical] 2016. [cited: 2020 January 14]; 8(4): [17-23 p.]. Available in <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor Final
Variable conocimientos en medidas preventivas	Es el conjunto de ideas, nociones o conceptos que posee o adquiere el ser humano a lo largo de la vida a través de experiencias vividas para poder evitar los riesgos de desarrollar cáncer de mama (Delgado).	Capacidad que tienen las mujeres mayores de 40 años de conocer y estar informadas sobre todas aquellas medidas de prevención para el cáncer de mama.	- Autoexamen	-Modo -Frecuencia -Posición -Edad	Escala ordinal	- Alto -Medio -Bajo
			Mamografía	-Edad -Frecuencia		
			Actividad Física	-Realiza Actividad física		
				- Frecuencia - Tipo de actividad física		
		Dieta Balanceada	- Variedad			

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Presentación: Buenos días estimada participante, el siguiente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por favor conteste con la mayor sinceridad posible, ya que sus respuestas serán la base principal para **determinar el conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años.** Policlínico niño Jesús de Praga de lima. Finalmente, de antemano se le agradece su colaboración y total sinceridad ya que los resultados serán de gran utilidad en nuestra investigación.

Instrucciones:

Lea cuidadosa y detenidamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

I. Información general

Llenar sus datos en los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) según corresponda:

A. Edad

- a) 15-25
- b) 26-35
- c) 36-45
- d) 46 a más

C. Estado civil

- a) soltera
- b) casada
- c) conviviente
- d) viuda

B. Grado de instrucción

- a) sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

D. Ocupación

- a) ama de casa
- b) trabajo independiente
- c) ninguna
- d) otros especifiquen.....

1. Antecedentes familiares con cáncer de mama.
 - a) Madre
 - b) Hermana
 - c) Hija
 - d) Ninguno

2. Antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna (quiste no maligno)
 - a) Si
 - b) No
 - c) Hace años
 - d) No se

3. Edad de la primera menstruación.
 - a) Antes de los 12 años
 - b) Después de los 12 años
 - c) No recuerdo
 - d) A los 11 años

4. Número de hijos.
 - a) 0
 - b) 1-2hijo
 - c) 3 a 4 hijos
 - d) Más de 4 hijos

5. Edad del primer embarazo a término.
 - a) Antes de los 17 años
 - b) 18 a 27años
 - c) 28 a 34 años
 - d) Después de los 35 años

6. Que métodos anticonceptivos usa
 - a) Método de barrera (preservativo)

- b) Anticonceptivos hormonales (pastillas, inyecciones, parches)
- c) Método anticonceptivo quirúrgico (ligadura de trompas)
- d) ninguno

7. Ha utilizado pastilla del día siguiente, si es **(SI)** especifique cuantas veces al año

- a) Si.....
- b) No
- c) No recuerdo
- d) Hace años

8. Durante qué tiempo brindo lactancia materna.

- a) Menor de 6 meses
- b) De 6 a 12 meses
- c) Mayor de 12 meses
- d) Nunca

9. Ingesta de bebidas alcohólicas.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca
- d) Casi nunca

10. Sufre de sobrepeso.

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Sufro de tiroides

11. Qué tan seguido realiza actividad física

- a) Diario
- b) 2 veces por semana
- c) 3 a 5 veces por mes
- d) Nunca

12. Qué tipo de actividad física realiza

- a) Gimnasio

- b) Caminata
- c) Correr
- d) Otros especifiquen.....

13. Qué tipo de alimentos consume mas

- a) Origen Animal (carne, pescado, pollo)
- b) Origen Vegetal (Las verduras)
- c) Variados
- d) Carbohidratos

14. Para usted que es el cáncer de mama

- a) Enfermedad incurable
- b) Enfermedad de larga duración, pero curable
- c) Tumor maligno
- d) Tumor benigno

15. Como se puede detectar precozmente el cáncer de mama.

- a) Examen de sangre
- b) Mamografía
- c) Ecografía de mama
- d) B y C

16. Cada cuanto tiempo se debe realizar el autoexamen de mama.

- a) 1 vez a la semana
- b) 1 vez al mes
- c) Cada 6 meses
- d) 1 vez al año

17. En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama.

- a) Una semana antes del periodo menstrual
- b) Durante el periodo menstrual
- c) En cualquier momento
- d) Una semana después del periodo menstrual

18. En qué posición se debe realizar el autoexamen de mamas.

- a) Parada y echada
- b) Sentada
- c) Parada
- d) Solo echada

19. En algún momento usted se ha realizado un autoexamen de mama.

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No recuerdo

20. A qué edad se debe iniciar la realización del autoexamen de mamas.

- a) 20 años
- b) 30 años
- c) 40 años
- d) 50 años

21. A partir de qué edad es recomendable realizarse una ecografía de mama.

- a) 25 años
- b) 30 años
- c) 40 años
- d) A los 18 años

22. A partir de qué edad se debe realizar la mamografía.

- a) 20 años
- b) 30 años
- c) 40 años
- d) 50 años

23. Cada que tiempo se debe realizar la mamografía.

- a) Cada medio año
- b) 1 años
- c) 2 años
- d) 5 años

Anexo 3

Cálculo de puntajes con escala de estatinos

CONOCIMIENTO	Total
Alto	18-23
Medio	7-17
Bajo	0-6

CONOCIMIENTO

MIN: 0

MAX: 23

$$A = \bar{X} - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$B = \bar{X} + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$A = 11.5 - 0.75 \text{ (7.07)}$$

$$B = 11.5 + 0.75 \text{ (7.07)}$$

$$A = 11.5 - 5.30$$

$$B = 11.5 + 5.30$$

$$A = 6.2$$

$$B = 16.8$$

Anexo 4 confiabilidad de los instrumentos

Para la variable de conocimiento se aplicó KUDER DE RICHARSON (20)

Se realizo una prueba piloto a 15 mujeres mayores de 40 años del centro de salud de Pativilca, a la cual se le aplico la siguiente formula:

$$KR\ 20 = \frac{n * (Vt - \sum p.q)}{n - 1} \quad Vt$$

- **KR 20:** coeficiente de confiabilidad
- **n:** número de ítems que contiene el instrumento
- **Vt:** varianza total de la prueba
- $\sum p.q$: sumatoria de la varianza individual de los ítems
- **p:** total de respuestas correctas entre el número de sujetos de participantes
- **q:** $1 - p$

Reemplazamos la fórmula:

$$KR\ 20 = (23 / 23 - 1) * (21.70 - 3.66) / 21.70$$

$$KR\ 20 = 1.04 * 18.04 / 21.70$$

$$KR\ 20 = 1.04 * 0.83$$

$$KR20 = 0.883$$

Nos indica que el instrumento igual o mayor de 0.60 es aceptable.

Anexo 5

Prueba piloto de conocimiento de medidas preventivas de cáncer de mama

P/I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14	
5	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	10	
6	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	
7	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	
8	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9	
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	
10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	
11	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	
12	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	12	
13	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	
14	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	
15	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	
P. positiva	1.0	0.4	0.4	0.5	0.6	0.4			0.2	0.6	0.4	0.6	0.9	0.9	0.9	0.7	0.2	0.6	0.4	0.6	0.9	0.9		21.70	
negativa	0.0	0.6	0.6	0.4	0.4	0.5	0.93	0.60	0.8	0.4	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.2	0.8	0.4	0.6	0.4	0.0	0.0	0.93		
pxq	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.07	0.40	0.1	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.07	3.66
	0	4	4	5	4	5	0.06	0.24	6	4	4	4	6	6	6	0	6	4	4	4	4	6	6	0.06	

KR2 0.88
0 3

Anexo 6:

Validez de los instrumentos (formato de respuesta del validador)

Tabla 5

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento variable de conocimientos

N°	Grado académico	Nombres y Apellidos del experto	Dictamen
1	Mg. Enfermería	Betzy Campomanes Orellano	Aplicable
2	Obstetriz	Chavez Rojas Jhanet	Aplicable
3	Obstetriz	Diana Payano Ignacio	Aplicable
4	Doctor	Nickyta Padilla Carrascal	Aplicable
5	Mg Obstetricia	Karen Heredia Olivera	Aplicable



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

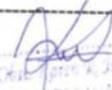
TÍTULO: "Nivel de Conocimientos Sobre la Prevención del Cáncer de Mama en Mujeres Mayores de 40 años en el Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima 2020"

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

¿Que método anticonceptivo usa?

¿Ha utilizado pastilla de al día sgte? ¿Cuántas veces al año?


Mg. César Vallejo
Firma



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "Nivel de Conocimientos Sobre la Prevención del Cáncer de Mama en Mujeres Mayores de 40 años en el Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima 2020"

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Dr. Víctor Manuel Ponceiro Cabello
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. Nº 57433

Firma



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "Nivel de Conocimientos Sobre la Prevención del Cáncer de Mama en Mujeres Mayores de 40 años en el Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima 2020"

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

mejorar en el cuestionario la pregunta en relación a los alimentos incluyendo a todos los grupos alimenticios como grasas y azúcares.

[Firma]
 C.O.B. - SUPLENTE DE PROFESIONISTA
 C.O.P. 28036 - DIP. COLPOSCOPIA
 DIP. ECOGRAFIA 1115E

Firma



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "Nivel de Conocimientos Sobre la Prevención del Cáncer de Mama en Mujeres Mayores de 40 años en el Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima 2020"

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

¿Que método anticonceptivo usa?

¿Ha utilizado pastilla de al día sgte? ¿Cuántas veces al año?


Mg. César Valdez
Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "Nivel de Conocimientos Sobre la Prevención del Cáncer de Mama en Mujeres Mayores de 40 años en el Policlínico Niño Jesús de Praga – Lima 2020"

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?		X	
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Modifico de acuerdo a los ítems ya conseguidos en dicho instrumento.


Mg. Ent. Betty Campos Cevallos
C.E.P. 40851-308

Firma

Constancia de autorización/ carta de presentación



Niño Jesús de Praga

Comprometidos con su Salud

SEDES: S.M.P.: Av. Prolong. Pacasmayo Mz. F Lt. 6 ☎ 9955 51140

LOS OLIVOS: Av. Huandoy Mz. M2 Lt. 29 - Urb. Los Naranjos a 1/2 cdra. Ovalo Huandoy ☎ 9339 82509

MEDICINA GENERAL - GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA - NUTRICIÓN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - PSICOLOGÍA - TRAUMATOLOGÍA
ECOGRAFÍAS - COLPOSCOPIA (CRIOTERAPIA - CONO LEED)
LABORATORIO - FARMACIA
PARTOS - CESÁREAS - CIRUGÍA EN GENERAL
HOSPITALIZACIÓN

"Año de la universalización de la salud"

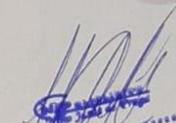
Que el que suscribe, Gerente General del Policlínico Niño Jesús de Praga: expide la presente:

Constancia

Que las alumnas Fuentes Espinoza Lizbeth Nathaly y Noriega Cadenas Jhosselyn Kristhell, han desarrollado el trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CANCER DE MAMA EN MUJERES MAYORES DE AÑOS. POLICLINICO NIÑO JESUS DE PRAGA-LIMA 2020. Dicho trabajo se ha realizado con las mujeres mayores de 40 años asistentes a las diferentes consultas en el establecimiento de salud, durante los meses de Noviembre y Diciembre del presente año.

Se expide la siguiente solicitud de las interesadas para los fines que estimen conveniente.

Callao, 30 de diciembre del 2020



Henry Cancha Huandós
MICO CIRUJANO CMP 84756